

خلاصه مقالات

اولین کنفرانس ملی آموزش

و توانمندسازی بیمار و خانواده



دهم لغایت یازدهم اردیبهشت ۱۳۹۸

انزلی - دهکده ساحلی

برگزار کننده: معاونت پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

با همکاری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان



آدرس سایت : [dn.pfee.ir](http://dn.pfee.ir)





# رویینگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



جشنواره رسانه برتر  
جشنواره تجربه برتر

## محورهای همایش:

کاربرد فن آوری های نوین  
ملاحظات اخلاقی و قانونی  
سیاستگذاری، چالش ها و موانع پیش رو  
آموزش و توانمندسازی بیمار، خانواده و اقتصاد سلامت  
انجمن های علمی، خیرین سلامت و بخش خصوصی  
سبک زندگی سالم و خودمراقبتی در بیماری های واگیر و غیر واگیر  
آموزش و توانمند سازی بیمار و خانواده با رویکرد بین حرفه ای و چالش های آن



**برگزارکننده:** معاونت پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
**با همکاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان**

**دهکده ساحلی - ۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸**

مهلت ارسال مقالات: ۳۰ بهمن ماه ۱۳۹۷



**آدرس سایت: dn.pfee.ir**

**آدرس دبیرخانه:**

**آدرس ۱:** شهرک قدس (شهرک غرب)، بلوار شهید فرحزادی، بلوار ایوانک شرق، ستاد مرکزی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بلوک ۸ طبقه ۶، معاونت پرستاری  
تلفن: ۰۱۴۵۴۶۶۲-۰۱۴۵۴۶۶۱-۰۲۱-۰۲۱-۸۱۴۵۴۳۷۰-۰۲۱-  
**آدرس ۲:** زشت، خیابان نامجو، ساختمان شماره ۲ علوم پزشکی گیلان طبقه ۲، مدیریت امور پرستاری تلفن: ۰۱۳-۳۳۳۲۳۷۰۰-۰۱۳-۳۳۳۱۱۶۶۰-۰۱۳-  
نمبر: ۰۱۳-۳۳۳۱۱۶۶۰-۰۱۳-۳۳۳۲۳۷۰۰





# رویه‌نگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## فهرست عناوین

- الف..... پیام رئیس کنگره
- ب..... پیام دبیر کنگره
- پ..... پیام دبیر علمی کنگره
- ت..... پیام دبیر اجرایی کنگره
- ث..... محورهای کنگره
- ج..... کمیته علمی کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده
- چ..... کمیته اجرایی کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده
- خ..... برنامه زمان بندی کنگره
- ذ..... برنامه کارگاه ها

### فهرست خلاصه مقالات پذیرفته شده

#### لیست مقالات پذیرفته شده به صورت سخنرانی

- ۱..... دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی - سیاستگذاری در آموزش به بیمار: چالش ها
- دکتر پروانه خراسانی - Effectiveness indicators of the structure, process and outcome of a patient education program:nested evaluation of the NEAREAR project as an action research study
- ۳..... دکتر عاطفه قنبری- چالش های فراروی آموزش به بیمار
- ۴..... دکتر معصومه ادیب- بررسی وضعیت آموزش به بیمار در مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی گیلان
- ۵..... دکتر پرند پورقانع- تبیین چالش های آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران : تحلیل محتوی کیفی
- ۶..... مریم خوشبخت- موانع و تسهیل کننده های آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران: یک مطالعه کیفی
- ۷..... دکتر آذر درویش پور- تبیین ویژگی های واحد مراقبت در منزل در ارائه آموزش به بیمار: یک مطالعه کیفی
- ۸..... سلمان برسته- آینده نگاری آموزش به بیمار
- ۹..... پروانه قربانی- بررسی ساز و کارهای جلب مشارکت پرستاران در آموزش به بیمار از دیدگاه مدیران پرستاری بیمارستان های آموزشی اهواز از سال ۲۰۱۶.....
- ۱۱..... دکتر مریم رسولی- آموزش به بیمار و ارتقای سلامت
- ۱۲..... دکتر محمد اسماعیل پور- ضرورت و اهمیت توانمند سازی بیمار و خانواده
- ۱۳..... دکتر علی دادگری- بررسی تاثیر برنامه پرستاری ورزش خانگی اتاگو در بهبود عملکرد و کاهش میزان سقوط سالمندان : کارآزمایی بالینی
- ۱۴..... دکتر محمد تقی مقدم نیا- بیماری های غیرواگیر (NCD) و راهکارهای ارتقای سلامت فرد، خانواده و جامعه
- ۱۵..... زهره حسینی- تاثیر آموزش مبتنی بر مدل تطابق با استرس (transactional model of stress and coping) بر مهارتهای سازگاری در بیماران مبتلا به سرطان تحت درمان شیمی درمانی و رادیو تراپی
- ۱۶.....



# رویه نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



- ۱۷.....فاطمه محمد دوست- تأثیر اجرای برنامه توانمندسازی مادران بر آمادگی آنها برای مراقبت از نوزاد نارس در زمان ترخیص
- ۱۸.....لیلا لشگری- بررسی تأثیر آموزش توانمندسازی مادران بر پیشگیری از عوارض شیمی درمانی در کودکان مبتلا به سرطان
- ۱۹.....دکتر محمد ارشدی بستان آباد - تاثیر اجرای الگوی توانمندسازی خانواده محور بر نگرش و رفتار مراقبتی مراقبین دارای کودک کم توان ذهنی
- ۲۰.....دکتر حانیه غلام نژاد- خودشکوفایی در مسیر بیماری: پیامد خودمراقبتی در سالمندان مبتلا به پرفشاری خون
- ۲۱.....دکتر علی داودی- اجتماعی شدن سلامت
- ۲۲.....عادل قره طغانی- تاثیر آموزش خود مراقبتی در زمان برگشت به فعالیتهای عادی زندگی بیماران جراحی قلب
- ۲۳.....دکتر معصومه ایمانی پور- آموزش و توانمندسازی خانواده در زمینه مراقبت های انتهایی عمر
- ۲۳.....دکتر افسانه ارزانی- خودتوانمندسازی: تلاش مادران در برابر تهدید سلامت نوزاد
- ۲۵.....دکتر همایون بنادرخشان- ملاحظات اخلاقی و قانونی در ارائه آموزش به بیمار

## Development and Evaluation of a Psycho-Educational Intervention Program to Enhance the Psychological Well-Being of Stroke Caregivers

- ۲۷.....دکتر رسول تبری- کاربرد فناوری اطلاعات در آموزش به بیمار: چالش های موجود، راه حل های ممکن
- ۲۹.....دکتر ماندانا جوانک- ارزیابی محتوای آموزش به بیمار موجود در سایت های مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان با استفاده از PEMAT
- ۳۰.....دکتر سیده سولماز موسوی- صدای خاموش بیمار در رسانه های اجتماعی: فرصت ها و معضلات اخلاقی داستان سرایی از بیمار در فضای مجازی
- ۳۱.....رقیه جنت خواه- تاثیر اپلیکیشن آموزشی بر خود مراقبتی بیماران دیابتی: یک کارآزمایی بالینی
- ۳۲.....دکتر کیانوش کوچکی نژاد- نقش سمن ها در توسعه آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده
- ۳۳.....لیلا روحی- مهارت های ارتباطی مؤثر پرستاران در آموزش به بیمار از دیدگاه والدین کودکان بستری
- ۳۴.....دکتر لیلا خانعلی مجن- ابعاد اقتصادی آموزش و توانمندسازی جامعه، خانواده و بیمار
- ۳۵.....دکتر نیر سلمانی- تکنولوژی تعاملی در آموزش به بیمار
- ۳۶.....دکتر فاطمه جعفرآقایی- رویکرد بین حرفه ای و آموزش به بیمار
- ۳۷.....سیده صدیقه ناطقی- تاثیر آموزش مراقبت کنندگان سالمندان از طریق شبکه های اجتماعی مجازی بر تبعیت درمان افراد مبتلا به بیماری حاد کرونر
- ۳۸.....دکتر پروانه خراسانی- معرفی سیستم ثبت آموزش به بیمار با قابلیت الکترونیکی شدن
- ۴۰.....دکتر فاطمه حشمتی نبوی- مدیریت آموزش خود مراقبتی از ایجاد ساختار تا پایش منظم: تجربه کمیته آموزش خود مراقبتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
- ۴۱.....گردآفرید مرادیان- تبیین دیدگاه زنان از خودمراقبتی: تغییر نگاه قدیمی به سلامت
- ۴۲.....دکتر اعظم شیرین آبادی فراهانی- استقرار نظام آموزش به بیمار و خانواده در کلینیک مراقبت تسکینی
- ۴۳.....دکتر منصوره اشقلی فراهانی- مدل بهینه سازی فرهنگ آموزش به بیمار

## لیست مقالات پذیرفته شده به صورت پوستر

### محور ۱- سبک زندگی سالم و خود مراقبتی در بیماری های واگیر و غیر واگیر

- دکتر نادر آفاخانی- بررسی تاثیر آموزش خود مراقبتی بر خودکارآمدی بیماران بستری مبتلا به انفارکتوس میوکارد در مرکز آموزشی درمانی سید الشهدا ارومیه سال ۹۶-۱۳۹۵
- ۴۴.....



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



- ۴۵.....هما توحیدی نورودی- آگاهی و عملکرد پرستاران در خصوص به کار گیری راهبردهای سواد سلامت در آموزش به بیمار
- ۴۶.....**نسترن میرفرهادی- سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و عوامل مرتبط با پیشگیری از سرطان**
- ۴۷.....مهرنوش خوش تراش- کیفیت پمفلت های آموزش به بیمار موجود در سطح مراکز آموزشی- درمانی استان گیلان
- ۴۸.....راضیه ترابی چافجیری- ارتباط بین اثرات آموزش سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و شادکامی در سالمندان
- ۴۹.....بتول جلیل زاده قدیم- بررسی سطح سواد سلامت و عوامل مؤثر در بیماران قلبی بستری در بیمارستانهای شرق گیلان سال ۹۷
- ۵۰.....فرح درویشی- تاثیر آموزش خود مراقبتی در کیفیت زندگی بیماران پیوند اعضا: یک مطالعه مروری
- ۵۱.....سارا منصور قناعی- بررسی میزان سواد سلامت بیماران بستری بیمارستان پورسینا رشت سال ۱۳۹۶
- ۵۲.....دکتر شادی دهقان زاده- تئوری مختص موقعیت خود مراقبتی در نارسایی قلب
- .....طاهره علیدوست بلسبنه- بررسی سطح سواد سلامت مادران باردار با بارداری پر خطر مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی الزهرا(س) شهر رشت سال ۱۳۹۷
- ۵۳.....کامیار جلالی- آموزش خود مراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو: مروری بر مطالعات کارآزمایی بالینی
- ۵۴.....لیلا شریفی- تاثیر آموزش بر رفتار خود مراقبتی در بیماران تحت همودیالیز بیمارستان امام خمینی صومعه سرا در سال ۱۳۹۷
- ۵۵.....محمد علی محمدی ملجادشت- بررسی مطالعات انجام شده در زمینه تاثیر آموزش بر کیفیت زندگی بیماران با سرطان گوارش (مطالعه مروری)
- ۵۶.....فاطمه مودب- بررسی مقایسه ای تاثیر عزت نفس و انگیزه پیشرفت دانشجویان ترم سوم و عرصه پرستاری در آموزش به بیمار
- ۵۷.....دکتر رویا منصورقناعی- مروری بر آموزش خود مراقبتی در پیشگیری از سرطان کولورکتال
- ۵۸.....هما توحیدی نورودی- کاربرد نظریه رفتار برنامه ریزی شده برای پیش بینی قصد و رفتار استفاده از راهبردهای سواد سلامت در پرستاران
- ۵۹.....دکتر نادر آقاخانی- بررسی تاثیر آموزش بر کیفیت زندگی در بیماران دچار پای دیابتی در بیمارستان های آموزشی شهر ارومیه
- ۶۰.....فرزین باقری شیخانگفشه- نقش سبک زندگی و ذهن آگاهی در پیش بینی رفتارهای خود مراقبتی بیماران مبتلا به دیابت
- ۶۲.....لیلا دهقانکار- بررسی عوامل تعیین کننده ی سبک زندگی ارتقاء سلامت سالمندان شهر قزوین
- ۶۳.....آیدا محمدابراهیم زاده- بررسی رفتارهای خودمراقبتی و ارتباط آن با سواد سلامت بیماران فشار خون مراجعه کننده به بیمارستان حشمت در سال ۹۷
- ۶۴.....فاطمه ابراهیمی بلبل- The concept of Self-care for empowering chronic patients: A Qualitative Content Analysis
- ۶۵.....آذر رضاصفت بلسبنه- بررسی ارتباط بین خودکارآمدی با خودمراقبتی در نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱
- ۶۶.....دکتر آذر درویش پور- تبیین ویژگی های سبک زندگی ایرانی اسلامی: یک مطالعه کیفی
- ۶۷.....اکرم زاکانی- بررسی تبعیت دارویی در بیماران قلبی با بستری مجدد
- ۶۸.....معصومه حسابی- آموزش خود مراقبتی و تاثیر آن بر امید به زندگی در سالمندان قلبی
- ۶۹.....فرزین باقری شیخانگفشه- پیش بینی بهزیستی ذهنی سالمندان بر اساس سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت
- ۷۰.....هاجر بیرامی- خود مراقبتی
- ۷۱.....دکتر نادر آقاخانی- بررسی تاثیر آموزش مراقبت خانواده محور بر خودکارآمدی بیماران تحت همودیالیز جنوب استان آذربایجان غربی در سال ۱۳۹۶
- ۷۳.....فاطمه رحیمی- بررسی سبک زندگی بیماران کاندید جراحی قلب
- ۷۵.....معصومه حسابی- تاثیر آموزش بر سبک زندگی بیماران انفارکتوس قلبی
- ۷۶.....زینب یوسفلی- مروری بر تاثیر آموزش سبک زندگی سالم بر کیفیت زندگی مبتلایان به فشاخون
- ۷۷.....



# روایتگر مدرسه آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



- ۷۸..... هانیه حسن خانی- مروری بر نقش خودمراقبتی در کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱
- ۷۹..... فاطمه تقییلی- تاثیر الگوی توانمند سازی خانواده محور بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران سکتی مغزی
- ۸۰..... زهرا امیرلو- بررسی عوامل موثر بر خودمراقبتی در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی: مطالعه ای مروری
- ۸۱..... شیوا حسن پور- بررسی تاثیر آموزش خود مراقبتی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی
- ۸۲..... شهربانو سید لشکر بلوکی- مروری بر سبک زندگی و خود مراقبتی در بیماری های واگیر و غیر واگیر
- طاهره پورطالمی- بررسی سواد سلامت و ارتباط آن با خودکارآمدی در بزرگسالان ۶۵-۱۸ سال مراجعه کننده به درمانگاه تخصصی اعصاب و روان مرکز آموزشی درمانی شفا رشت در سال ۱۳۹۷
- ۸۳..... نسرين جعفری گلستان- ضرورت تبیین مفهوم توانایی مراقبت از خود درک شده در بیماران مبتلا به استروک: یک مرور جامع
- ۸۴..... **نسترن میرفرهادی** - Health Promotion Behaviors and factors related to cancer prevention in Guilan University of Medical Sciences students
- ۸۵..... دکتر نادر آقاخانی- بررسی تاثیر آموزش تغذیه مناسب در گروه های کوچک بر مقادیر شاخص های آزمایشگاهی بیماران همودیالیزی مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) زنجان در سال ۱۳۹۵
- ۸۶..... **نسرين جعفری** - The effect of evidence-based education on self-care behaviors in patients with congestive cardiac failure: A clinical trial study
- ۸۷..... **محور ۲- سیاستگذاری ، چالش ها و موانع پیش رو**
- ۸۸..... مریم جمائیلی- موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران: یک مطالعه مروری
- ۸۹..... **مریم خوشبخت- موانع و چالش های آموزش به بیمار**
- ۹۰..... **سمیه پوی** - Challenges related to self-care education in diabetic adolescents
- ۹۱..... سولماز رضایی- بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه مدیران پرستاری
- ۹۲..... لیلا فرزاد ریک- بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه مدیران و پرسنل پرستاری و مامایی مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی الزهراء (س) رشت
- ۹۳..... شهره محمدابراهیم زاده- موانع و عوامل تسهیل کننده آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران
- ۹۴..... مستانه رحمدل- موانع آموزش به بیمار سالمند از دیدگاه پرستاران
- ۹۵..... مهدی مهدی زاده- تاثیر آموزش بر کاهش هزینه های بیمارستانی
- ۹۶..... مهناز محمدپوری- آموزش به بیمار و موانع اجرای آن از دیدگاه پرستاران
- ۹۷..... الهام انیسی- بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران
- زینب پورصفر- بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه مدیران و پرسنل پرستاری مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت در سال ۱۳۹۷
- ۹۸..... فرزانه پاک نعمت- موانع اجرایی آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران: یک مطالعه مروری
- ۹۹..... مریم غلام نیا فومنی- بررسی موانع آموزش به بیمار در پرستاران و مدیران پرستاری شاغل در مرکز آموزشی و درمانی هفده شهریور رشت در سال ۱۳۹۷
- ۱۰۰..... شیوا مهدوی- بررسی موانع آموزش به بیمار و راهکارهای بهبود آن از دیدگاه کارکنان گروه پرستاری و مامایی مراکز درمانی شرق استان گیلان
- ۱۰۱..... ذکيه جعفری پرور- بررسی همبستگی موانع آموزش و برقراری ارتباط با بیمار از دید پرستاران
- ۱۰۲.....



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



- معراج علایی - شناسایی و اولویت بندی موانع یادگیری خودمراقبتی بیمار از دیدگاه مدیران، پرستاران و بیماران سوانح سوختگی و جراحی ترمیمی بیمارستان ولایت رشت..... ۱۰۳
- سیده نرجس فاضلی - موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران..... ۱۰۴
- نازیلا میرمعروفی - تأثیر برنامه توانمندسازی بر کنترل درد و خود کارآمدی در بیماران تحت آرتروپلاستی کامل زانو مراجعه کننده به مراکز درمانی تبریز سال ۱۳۹۷..... ۱۰۵
- سیما هاشمی - توانمند سازی بیمار و خانواده: موانع آموزشی..... ۱۰۶
- اکرم ربانی جوادی - ارزیابی پیامد تشکیل کمیته آموزش به بیمار و خانواده در دانشگاه علوم پزشکی مشهد: مقایسه رضایتمندی بیماران از عملکرد آموزشی پزشکان و پرستاران..... ۱۰۷
- دکتر رضا پورمیرزا - بررسی تاثیر میزان پرداخت کارانه پرستاران مراکز آموزشی و درمانی کرمانشاه بر شاخص ملی اثربخشی آموزش پرستار به بیمار..... ۱۰۸
- فاطمه محمودی - موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران ایران: مطالعه مروری..... ۱۰۹
- ذکيه جعفری پرور - بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران..... ۱۱۰
- زهرا خادم - بررسی مقایسه ای ثبت مستندات آموزش به بیمار و خانواده در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد..... ۱۱۱
- محور ۳- آموزش و توانمند سازی بیمار و خانواده با رویکرد بین حرفه ای و چالش های آن**
- دکتر حمید قهرمانی - نگاهی به نقش داروسازان در ارتقاء و آموزش خود مراقبتی به بیماران..... ۱۱۲
- مهناز ذالی - همکاری بین حرفه ای در آموزش به بیماران مبتلا به دیابت..... ۱۱۳
- سمیه پوی - The educational needs of mothers with a child with seizure: a cross-sectional descriptive study..... ۱۱۴
- سوسن دادرس - مروری بر آموزش بین حرفه ای: راهکاری جهت بهبود مراقبت سلامت..... ۱۱۵
- ظاهره حسن پور - بررسی تاثیر برنامه آموزش بین حرفه ای بر دانش و نگرش والدین کودکان مبتلا به دیابت نوع یک کارآزمایی بالینی..... ۱۱۶
- یاسمن سلطانی - مقایسه موانع و عوامل انگیزشی آموزش به بیمار از دیدگاه مدیران و پرسنل پرستاری شاغل در مرکز آموزشی درمانی پورسینای رشت در سال ۱۳۹۷..... ۱۱۷
- زهرا معبود مژدهی - رابطه بین آگاهی و عملکرد کادر درمانی و ایجاد ارتباط موثر هنگام آموزش به بیمار..... ۱۱۸
- دکتر حمید قهرمانی - نقش و جایگاه داروسازان در ارتقا خود مراقبتی و پیشگیری از خود درمانی غیر اصولی..... ۱۱۹
- محور ۴- آموزش و توانمند سازی بیمار و خانواده و اقتصاد سلامت**
- مرضیه جهانی - ارزیابی عملکرد آموزش به بیمار پرستاران از دیدگاه بیماران در مرکز درمانی شهید بهشتی بندر انزلی در سال ۱۳۹۷..... ۱۲۰
- مینا کفاش - بررسی تاثیر آموزش به بیمار بر روی تغذیه بیماران دیابتی..... ۱۲۱
- لیلا روحی بلسی - Importance of Patient education: nurses' perspective**..... ۱۲۲
- دکتر رامین شعبانی - مقایسه یک دوره تمرینات هوازی و مقاومتی بر روی آمادگی جسمانی مرتبط با تندرستی کودکان کم توان ذهنی و همسالان عادی..... ۱۲۳
- ساقی غفوریان ابدی - بررسی تأثیرات اجرای آموزش برنامه توانمند سازی مادران دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه مرکز آموزشی درمانی پژوهشی الزهرا (س) رشت..... ۱۲۴
- زهرا بهرامی برسری - تاثیر آموزش به مادران باردار شرکت کننده در کلاس های آمادگی زایمان طبیعی در کاهش دردهای زایمانی: مطالعه مروری..... ۱۲۵
- ناهید بیدار توچاهی - بررسی تاثیر آموزش بر تداوم تغذیه با شیر مادر در مادران با نوزاد نارس در نیمه اول سال ۱۳۹۷ مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



- ۱۲۶..... ۱۷ شهریور .....
- ۱۲۷..... شفیقه پوروردی- تأثیر اجرای برنامه خود مدیریتی بر کنترل قند خون و هموگلوبین گلیکوزیله در مبتلایان به دیابت نوع ۲..... ۲  
سارا پوروطن دوست- بررسی نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به اختلالات عروق کرونر مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت در سال ۱۳۹۷.....
- ۱۲۸.....
- ۱۲۹..... رضیه ترابی چافجیری- بررسی تاثیر آموزش بر مسئولیت پذیری در مورد سلامتی در سالمندان.....  
جمیله خانی- اثر بخشی آموزش حین ترخیص در بیماران مبتلا به بیماری های قلبی - عروقی بستری شده در بیمارستان امام خمینی (ره) صومعه سرا در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۷.....
- ۱۳۰.....
- ۱۳۱..... معصومه حسابی- تاثیر آموزش بر استرس، افسردگی و اضطراب بیماران انفارکتوس میوکارد.....  
حسین سراوانی- اثربخشی اجرای برنامه خود مراقبتی معنوی بر سلامت اجتماعی نابینایان شهر تهران.....
- ۱۳۲..... زهرا خورشیدی- بررسی تاثیر آموزش بر اضطراب مادران کودکان مبتلا به گاسترو انتریت مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی پژوهشی ۱۷ شهریور شهر رشت (شهریور الی آبان ۹۷).....
- ۱۳۳.....
- ۱۳۴..... مرضیه جهانی- تاثیر آموزش خودمراقبتی بر میزان بستری مجدد بیماران قلبی بستری در بیمارستان شهید بهشتی بندرانزلی.....  
زهرا خورشیدی- اثربخشی دوره تمرینات هوازی- مقاومتی بر ترکیب بدن، آمادگی جسمانی، شاخص های چربی خون، لپتین و هموستاز گلوکز دختران مبتلا به هیپوتیروئیدی.....
- ۱۳۵.....
- ۱۳۶..... فرشته منصوری- اهمیت آموزش به بیمار از دیدگاه کارکنان درمانی شاغل در بیمارستان رسالت ماسال.....  
دکتر پرند پورقانع- بررسی تاثیر آموزش خانواده محور بر روند بیماری دیابت.....
- ۱۳۷.....
- ۱۳۸..... رویا شیرپور- بررسی میزان رضایتمندی بیماران از آموزش های داده شده.....  
دکتر رویا منصورقناعی- تاثیر رژیم غذایی و فعالیت بدنی بر بیماری کبد چرب غیر الکلی : یک مطالعه ی مروری.....
- ۱۳۹..... ایمان رئیس زاده- بررسی توان خود مراقبتی بر اساس الگوی خود مراقبتی اورم در افراد مبتلا به بیماری انسدادی مزمن ریه در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد سال ۹۶-۱۳۹۵.....
- ۱۴۰.....
- ۱۴۱..... دکتر زهرا بستانی خالصی- تبیین راهبردهای آموزش و ارتقاء معنوی مبتنی بر توانمند سازی زنان.....  
زهرا محمودی- مقایسه تاثیر دو روش آموزش همتایان و بازدید از بخش مراقبت ویژه بر میزان تنیدگی تهویه مکانیکی و جداسازی از دستگاه تهویه مکانیکی در بیماران تحت جراحی پیوند عروق کرونر در مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت رشت ۱۳۹۷.....
- ۱۴۲.....
- ۱۴۳..... ژاله زینالی- عوامل انگیزشی پرستاران در ارتباط با آموزش به بیمار.....
- ۱۴۴..... ساقی غفوریان ابدی- بررسی نیازهای آموزش هنگام ترخیص در بیماران مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی الزهرا(س) رشت.....
- ۱۴۵..... سمیه پوی- Survey the Self-efficacy of Mothers with Hospitalized Neonates: A Cross-Sectional Study.....
- ۱۴۶..... سمیه قاسمی پنجاه- مقایسه اثربخشی آموزش پرستار به بیمار در بیمارستان ۲۲آبان لاهیجان سال ۹۷.....
- ۱۴۷..... سیده فاطمه غیائی- بررسی تاثیر آموزش بر میزان مشارکت خانواده در رفتار های خود مراقبتی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی.....
- ۱۴۸..... شراره بهزادی- مروری بر بررسی تاثیر آموزش به روش بازخورد محور (Teach Back) بر خود مراقبتی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی.....
- ۱۴۹..... دکتر شکوه ورعی- وضعیت ارائه خدمات آموزش به بیمار در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران.....
- ۱۵۰..... شهین معقول- بررسی تاثیر مداخله آموزشی تئوری محور بر رفتار تغذیه ای بیماران با سکنه قلبی در مراکز آموزشی درمانی استان گیلان سال ۹۵-۹۶.....





# روایتگرده ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



- شیرین صیاد فشمی- بررسی وضعیت خود مراقبتی و عوامل مرتبط با آن در بیماران همودیالیزی مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی رازی رشت در سال ۱۳۹۷..... ۱۵۱
- شیرین صیاد فشمی- بررسی تاثیر آموزش پیشگیری از بروسلوز بر آگاهی کشاورزان استان گیلان در سال ۱۳۹۰..... ۱۵۲
- صدیقه عبدالمهی- بررسی تاثیر آموزش پیشگیری از لپتوسپیروز بر نگرش کشاورزان استان گیلان در سال ۱۳۹۰..... ۱۵۳
- لیلا عبدالمهی- بررسی نیازهای آموزشی خانواده بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه مرکز آموزشی درمانی پورسینا..... ۱۵۴
- صغری حسنی نارنجباجی- تاثیر خود مدیریتی بر کودکان ۷ تا ۱۲ ساله مبتلا به آسم..... ۱۵۵
- سکینه رنجکش ضیایی- بررسی نیازهای آموزشی بیماران مراجعه کننده به واحد مراقبت در منزل مرکز آموزشی درمانی پورسینا..... ۱۵۶
- رضا ضیغمی- تاثیر الگوی توانمندسازی خانواده محور بر شدت افسردگی بیماران دارای اختلال افسردگی اساسی..... ۱۵۷
- دکتر محمد اسماعیل پور- بررسی نیازهای توانمند سازی سالمندان دیابتی نوع دو بستری در بیمارستانهای شرق گیلان..... ۱۵۸
- فاطمه پوردقت کار- ارزیابی اثربخشی آموزش پرستار به بیمار شش ماهه اول سال ۱۳۹۷ در مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ۱۷ شهر یور رشت..... ۱۵۹
- محبوبه فراز- بررسی وضعیت اثربخشی آموزش به بیمار سه ماهه تابستان مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) در سال ۱۳۹۷..... ۱۶۰
- فاطمه محمد دوست- تاثیر اجرای برنامه توانمندسازی مادران بر وزن گیری و طول مدت بستری نوزادان نارس..... ۱۶۱
- حامد فغانی- بررسی نیازهای آموزشی بیماران تحت جراحی پیوند عروق کرونر در مورد عوامل خطر و پیشگیری ثانویه در مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت رشت ۱۳۹۷..... ۱۶۲
- فاطمه مسکینی- ارزیابی عملکرد آموزش به بیمار در مرکز آموزشی درمانی پورسینا..... ۱۶۳
- راضیه مسیب نژاد- بررسی تاثیر شرکت زنان باردار در کلاس های آمادگی زایمان بر نگرش آن ها نسبت به نوع زایمان: یک مطالعه مروری..... ۱۶۴
- مینا محسنی- بررسی میزان رضایتمندی بیماران از آموزش های ارائه شده در مرکز آموزشی درمانی پورسینا سال ۱۳۹۷..... ۱۶۵
- ندا ثنایی- The Effect of Family-Center Empowerment Model in patient adherence of Physical activity and nutrition plan Undergoing open heart surgery..... ۱۶۶
- شهربانو ویسی نژاد- رضایتمندی بیماران از آموزش های ارائه شده در بیمارستان..... ۱۶۷
- معصومه اعرابی- معرفی برنامه آموزش به بیماران سالمند بر اساس مدل پرستاری ترخیص هدفمند..... ۱۶۸
- فاطمه بیابانی- تاثیر برنامه آموزش مشارکت خانواده در مراقبتهای پرستاری بر میزان درد قلبی بیماران بستری در CCU بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی بیرجند..... ۱۷۰
- مرجان غفرانی- "Information", the highest psychosocial need amongst adolescent and young adult offspring of cancer patients..... ۱۷۱
- سمانه علی زاده- اثربخشی مشاوره جنسی بر وضعیت روانی بیماران بعد از سکته قلبی: یک مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی تک سو کور..... ۱۷۲
- مژگان قاسمی- A review of the effect of family therapy on self-care of children with epilepsy..... ۱۷۳
- دکتر رفعت رضایور نصرآباد- پنج راهبرد برای توانمندسازی بیماران..... ۱۷۴
- احسان قدیری- تاثیر آموزش همتا محور بر بار مراقبتی مراقبین خانوادگی بیماران کاندید عمل جراحی عروق کرونر..... ۱۷۵
- عزت رضی زاده- مقایسه تاثیر آموزش حضوری به روش حل مساله با آموزش غیر حضوری بر توان خودمراقبتی بیماران دیابتی تیپ ۲..... ۱۷۶
- سمیرا شهباززادگان- Mother's empowerment in premature infants care..... ۱۷۷



# روایتگر مدرسه آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



- ۱۷۸.....عقیل حبیبی - مقایسه تاثیر آموزش بر اساس تئوری خودکارآمدی با نظریه خودمدیریتی AD بر کیفیت زندگی بیماران دریافت کننده پیوند کلیه
- ۱۷۹.....زهرا محمودی - نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی
- Investigation The effect of educational model on the level of knowledge, attitude, behavior intention  
 ۱۸۰..... and performance of patients, after coronary artery bypass graft surgery
- ۱۸۲.....مهناز ذالی - Tracheostomy in adult patients: an integrative review of discharge education for home care
- ۱۸۳.....مهناز ذالی - تاثیر مراقبت خانواده محور در پیشگیری از بروز دلیریوم در بیماران بستری در بخش های مراقبت ویژه: یک مطالعه مروری یکپارچه
- ۱۸۴.....مژگان قاسمی - بررسی نگرش، آگاهی و عملکرد بیماران همودیالیزی در مورد خود مراقبتی از دیابت
- ۱۸۵.....سمیه خمیس آبادی - بررسی اثربخشی آموزش در بیماران با سندروم حاد کرونری در ۶ ماهه اول سال ۹۷
- ۱۸۶.....سیده هانیه دهقان منشادی - نگرش و باور دانشجویان پرستاری در خصوص آموزش به بیمار
- ۱۸۷.....دکتر پرند پورقانع - تاثیر آموزش و توانمند سازی خانواده محور بر کیفیت زندگی سالمندان: یک مطالعه مروری
- ۱۸۸.....زهرا عاملی - بهبود آموزش به بیمار و خانواده در بیمارستان ثامن الائمه (ع) چناران
- ۱۸۹.....زینب یوسفلی - مروری بر تاثیر آموزش خودمراقبتی در ارتقا سلامت مبتلایان به نارسایی قلبی
- ۱۹۰.....سوسن هوشمندی - ارزیابی اثر بخشی آموزش پرستار به مددجو در بیمارستان علوی شهر اردبیل
- ۱۹۱.....صدیقه تیموری - بررسی علل کاهش اثربخشی آموزش به بیماران در بیمارستان تامین اجتماعی زاهدان در سال ۱۳۹۷
- ۱۹۲.....امین حسینی - آموزش اثربخش بیمار و خانواده: استراتژیهای آموزشی شخص محور
- ۱۹۳.....مرجان شریفی نسب - بررسی سطح آگاهی بیماران از نحوه مراقبت از خود در منزل، در مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع)
- ۱۹۴.....زهرا رضایی - ارزیابی عملکرد آموزش به بیمار پرستاران، از دیدگاه بیماران ترخیص شده بخش سوختگی بیمارستان شهدای محراب یزد
- ۱۹۵.....علی اکبر جراحی - بررسی اهمیت آموزش به بیمار از دیدگاه سوپروایزهای بیمارستان های استان یزد
- ناصر حاجی آقایی - تاثیر آموزش گروهی خانواده محور (برمبنای الگوی آتکینسون و کویا) بر عود بیماری و شدت علائم در بیماران اسکیزوفرنی بستری در مرکز آموزشی درمانی ۲۲ بهمن قزوین، سال ۱۳۹۵
- ۱۹۶.....یاسمن سلطانی - ارزیابی درک پرستاران مرکز آموزشی درمانی پورسینای رشت در رابطه با عملکرد و مسئولیت پذیری شان نسبت به آموزش به بیمار در سال ۱۳۹۷
- ۱۹۸.....خدایار عشوندی - مقایسه تاثیر آموزش به بیمار با یا بدون مشارکت خانواده بر تبعیت از رژیم درمانی در مبتلایان به نارسایی مزمن قلبی
- ۱۹۹.....حسین طاهریان - بهبود اثر بخشی آموزش به بیمار و راه اندازی واحد ترخیص: یک مطالعه اقدام پژوهی ترکیبی
- ۲۰۰.....طاهره همتی - آموزش خود مراقبتی و توانمند سازی مراجعین در بیمارستان مهدیه سال ۹۷
- ۲۰۱.....دکتر پرستو اوجیان - اجرای برنامه مراقبتی و تاثیر آن بر عدم قطعیت در نوجوانان مبتلا به سرطان
- ۲۰۲.....محبوبه مهری - بررسی نیازهای آموزشی خانواده های بیماران مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش فعالی در زمینه پیگیری و ادامه درمان
- ۲۰۳.....زهرا تمیزی - Consequences of Family Caregiver Burdens of Schizophrenic Patients: An Integrative Review
- ۲۰۴.....معصومه محمدیان - نیاز سنجی آموزشی بیماران با تشخیص شکستگی اندام در زمان بستری در مرکز آموزشی درمانی پورسینا شهر رشت ۱۳۹۷
- ۲۰۵.....سمیه قاسمی پنجاه - درک پرستاران از مفهوم آموزش خودمراقبتی به بیماران: تحلیل محتوای کیفی
- ۲۰۶.....فاطمه کاووسی - بررسی ارزیابی عملکرد آموزشی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی مشهد از دیدگاه سوپروایزران آموزش سلامت در سال ۹۷



# رویه نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



- ۲۰۷..... فاطمه خادمی- توان مراقبتی مادران دارای کودک مبتلا به سرطان و پیش بینی کننده های آن
- ۲۰۸..... شیوا مهدوی- بررسی ارتباط صلاحیت آموزشی با مهارت های ارتباطی پرستاران شاغل در بیمارستانهای منتخب گیلان در سال ۱۳۹۷
- مرجان پورکار جدید- بررسی مقایسه ای تاثیر آموزش به روش Teach Back و پمفلت در میزان آگاهی بیماران دارای شکستگی اندام های تحتانی در مرکز آموزشی درمانی پورسینا شهر رشت
- ۲۰۹..... زهرا قربانی- بررسی اثر بخشی آموزش به بیمار در مرکز آموزشی درمانی پورسینا
- ۲۱۰..... **محور ۵- انجمن های علمی ، خیرین سلامت و بخش خصوصی**
- ۲۱۱..... سمیه قلی زاده- بررسی نقش مراکز هوم کر در آموزش خود مراقبتی و ارتقاء سلامت جامعه
- ۲۱۲..... آزاده مدیررحمتی- نقش سازمانهای مردم نهاد در آموزش سلامت جامعه
- ..... **محور ۶- کاربرد فناوری های نوین**
- ۲۱۳..... الهام انیسی- کاربرد سرویس پیام کوتاه تلفن همراه بر خود مراقبتی بیماران مبتلا به دیابت نوع دو در ایران: مطالعه مروری
- ۲۱۴..... ماندانا کاظمی- ضرورت کاربرد آموزش الکترونیکی و اثربخشی آن در خودمراقبتی بیماران: یک مطالعه مروری
- جنت سلیمانی کامران- بررسی میزان رضایتمندی بیماران جراحی شده چشم و همراهان آنان از آموزش از طریق تله نرسینگ در مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) در سال ۱۳۹۷**
- ۲۱۵..... **مریم حسین زاده- بررسی تاثیر آموزش از طریق تله نرسینگ بر تبعیت دارویی در بیماران تحت عمل جراحی کاتاراکت در مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) در سال ۱۳۹۷**
- ۲۱۶..... **مریم ذائثرثابت- بررسی اثربخشی آموزش به بیمار به دو روش معمول و تله نرسینگ در بیماران تحت عمل جراحی کاتاراکت در مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) در سال ۱۳۹۷**
- ۲۱۷..... **ریحانه روحی بلسی- شبکه های اجتماعی و سواد سلامت جامعه**
- ۲۱۸..... زهرا محمدی- کاربرد تجهیزات موبایلی در تسهیل خود مراقبتی: مرور نظام مند
- ۲۱۹..... سارا عمویی فومنی- میزان استفاده از اینترنت برای افزایش اطلاعات مرتبط با سلامت در بیماران مزمن مراجعه کننده به بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) فومن ...
- ۲۲۰..... فاطمه محمودی- پرستاری از راه دور در مراقبت بیماریهای مزمن: مطالعه مروری
- ۲۲۱..... عاطفه موسوی- بررسی تاثیر پیگیری تلفنی پرستار (تله نرسینگ) بر خود کارآمدی در رفتارهای خودمراقبتی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون
- ۲۲۲..... فائزه غلامی شیل- بررسی تاثیر آموزش از راه دور (تله نرسینگ) در کنترل دیابت سالمندان مبتلا به دیابت نوع دو
- ۲۲۳..... لیلا مرادی- کاربرد شبکه های اجتماعی در آموزش به بیمار و خود مراقبتی و چالش های آن
- ۲۲۴..... مریم قربان پور- تاثیر آموزش نوین بر میزان آگاهی مادران در خصوص خودمدیریتی بیماری گاسترو آنتریت
- ۲۲۵..... نسیم رسول نیا- تاثیر مداخله آموزشی از طریق تماس تلفنی بر کیفیت زندگی مراقبین بیماران سکته مغزی
- ۲۲۶..... **لطیف پناهی - Effect of patient education and telephone follow up by the nurse on the level of Self- Efficacy in patients with Coronary Artery Disease**
- ۲۲۷..... ساره شیخ نصیری- بررسی تاثیر تکنولوژی پرستاری از راه دور (Telenursing) بر بیماران ترخیص شده از بیمارستان ها
- ۲۲۸..... سارا ناصری- فناوری (واقعیت مجازی) استراتژی نوین در آموزش به بیمار و گروههای پزشکی
- ۲۲۹..... معصومه حسابی- تله نرسینگ: راهکاری نوین در آموزش به بیمار
- ۲۳۰.....



# رویه‌نگاره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



- ۲۳۱..... مریم عزیزی- تاثیر آموزش از راه دور با استفاده از تله نرسینگ در کنترل گلیسمی بیماران دیابتیک نوع دو
- ۲۳۲..... مرضیه جهانی- بررسی اثر بخشی آموزش مبتنی بر پرستاری از راه دور در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو: مطالعه مروری
- ۲۳۳..... زهرا مقصودی- تاثیر آموزش از راه دور از طریق سرویس پیام کوتاه تلفن همراه بر کنترل قند خون بیماران مبتلا به دیابت نوع دو - مطالعه ای مروری
- ۲۳۴..... لیلا فخارزاده- تاثیر کاربرد فن آوری اطلاعات بر خود کنترلی در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو
- ۲۳۵..... مبینا گل محمدی- ارائه خدمات نوین سیستم سلامت همراه در ارتقای خودمراقبتی و آموزش بیماران سکنه مغزی
- ۲۳۶..... مصطفی حسن نژاد- کاربرد فن آوری اطلاعات در توانمندسازی بیمار و مدیریت بیماری دیابت نوع یک
- ۲۳۷..... معصومه شهناز دوست- مقایسه تاثیر آموزش از طریق ویدیو و نمایش توسط پرستار بر میزان یادگیری شستشوی دست مادران در بخش اطفال
- محور ۷- ملاحظات اخلاقی و قانونی**
- ۲۳۸..... هماپور عبدالله- بررسی تاثیر اخلاق حرفه ای و مهارت ارتباطی بر فرآیند آموزش به بیمار: مقاله مروری
- سیده مریم ابراهیم موسوی- بررسی عوامل تسهیل کننده رعایت کد اخلاق حرفه ای پرستاری در خصوص آموزش به بیماران از دیدگاه پرستاران بیمارستان
- ۲۳۹..... حضرت رسول اکرم(ص) رشت.....
- ۲۴۰..... سمیه پلوان- موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه ای در آموزش پرستار به بیمار از دیدگاه پرستاران.....
- ۲۴۱..... حسین طاهریان- تجارب پرستاران از جنبه های اخلاقی ارائه آموزش به بیماران.....
- ۲۴۲..... خدیجه مباشر امینی- بررسی ارتباط بین عملکرد اخلاقی /قانونی با صلاحیت آموزشی پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی گیلان.....
- ۲۴۳..... تاثیر برنامه آموزش و توانمند سازی بیمار و خانواده با رویکرد بین حرفه ای بر پیشگیری از ریسک زخم بستر.....
- ۲۴۴..... لیست رسانه های پذیرفته شده اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده.....
- ۲۴۹..... لیست برگزیدگان تجربه ها و رسانه های برتر پذیرفته شده اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده.....



۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# رویس کنگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده



## پیام دکتر مریم حضرتی، رئیس کنگره

بِسْمِ تَعَالَى

امروزه، آمار مبتلایان به بیماری‌های غیر واگیر به علت تغییر سبک زندگی و رشد جمعیت سالمندی رو به افزایش بوده، لذا یکی از کلیدی‌ترین نکات مراقبتی در این گونه بیماری‌ها، آموزش به بیمار و خانواده اوست. با افزایش سطح تحصیلات و سواد در جامعه و الزامات اجتماعی و اقتصادی جهت کاهش زمان اقامت در بیمارستان، ورود فن‌آوری‌ها و روش‌های نوین مراقبت و درمان در عرصه سلامت و تأکید بر خودمراقبتی، تقاضای جامعه و بیماران برای دریافت دانش و اطلاعات مرتبط با مراقبت و درمان افزایش یافته است. به این ترتیب توجه به رویکردهای مراقبتی جامع و جامعه‌نگر مبتنی بر نیازهای افراد و گروه‌ها امری غیر قابل اجتناب تلقی می‌شود.

از سال ۱۹۷۰، شورای مشترک اعتباربخشی سازمان‌های مراقبت سلامت (JCAHO)، آموزش بیمار را به عنوان حق اساسی تمامی بیماران در منشور حقوق بیمار ثبت نمود. در متن مشروح و نهایی منشور حقوق بیمار که در آبان ماه ۱۳۸۸ از سوی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پنج محور کلی و ۳۷ بند، اعلام گردید، حق دریافت اطلاعات به نحو مطلوب و کافی به صراحت اعلام شده و محتوای برخی بندهای دیگر نیز به طور غیرمستقیم با مقدمه یا موخره‌ای از آموزش و آرایه اطلاعات به بیمار و خانواده همراه است.

پرستاران بیشترین درصد آرایه‌دهندگان مراقبت سلامت را تشکیل می‌دهند که یکی از اساسی‌ترین نقش‌ها و وظایف شناخته شده و حرفه‌ای آن‌ها، آموزش به بیمار است. آموزش به بیمار جزء لاینفک مراقبت از بیمار محسوب می‌شود و در کوریکولوم درسی پرستاران، آشنایی با دانش و مهارت‌های آموزش بیمار در نظر گرفته شده و انتظار می‌رود که همه پرستاران پس از دانش آموختگی، از صلاحیت و توانایی لازم برای به کارگیری فرایند آموزش بیمار برخوردار باشند. لذا، پرستاران از یک سو به دلیل ارتباط طولانی و مداوم با بیمار و خانواده، و از سوی دیگر با توجه به آموزش‌های تخصصی مرتبط با استانداردهای حرفه‌ای و الزامات قانونی اعتباربخشی، موظفند پاسخ‌گوی نیازهای آموزشی بیمار و خانواده باشند.

در همین راستا با پیشنهاد معاونت پرستاری وزارت بهداشت و موافقت مقام عالی وزارت و معاون محترم درمان وزارت بهداشت، تولید آموزش به بیمار و خانواده طی نامه شماره ۴۰۰/د/۲۲۴۱۸ مورخ ۱۳۹۶/۹/۱۳ به این معاونت واگذار شد. هم‌اکنون آیین‌نامه آموزش به بیمار و خانواده تدوین شده، دبیرخانه و سامانه آموزش به بیمار و خانواده به آدرس معاونت پرستاری راه‌اندازی شده است.

مقرر است هر ساله کنگره‌های استانی آموزش به بیمار و خانواده حداقل در مناطق ده‌گانه آمایشی برگزار گردد و همچنین برگزاری کنگره ملی آموزش به بیمار و خانواده به یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور واگذار می‌شود که در سال ۱۳۹۸ به دانشگاه علوم پزشکی گیلان واگذار شده است.

دکتر مریم حضرتی

معاون پرستاری وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



رئیس کنگره:

دکتر مریم حضرتی



# رویینگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## بسمه تعالی

ضرورت آموزش به بیمار و افزایش توانایی او در مراقبت از خود، برکسی پوشیده نیست. آموزش به بیمار، فرآیندی هدفمند، منظم و طراحی شده است که با تغییر در آگاهی، نگرش و مهارت بیمار، منجر به افزایش توانایی او در مراقبت از خود می شود. در این راستا، اهمیت و نقش پرستاری غیرقابل انکار است.

دانشگاه علوم پزشکی گیلان نیز در راستای استقرار برنامه راهبردی حوزه سلامت در گیلان و به منظور ارتقای سلامت جامعه، آموزش به بیمار را در سرلوحه فعالیت های حوزه پرستاری قرار داده است. به طوری که در حال حاضر، راه اندازی واحد مراقبت در منزل و توسعه آموزش های مراقبتی در سطح مراکز درمانی استان، از دستاوردهای حائز اهمیت دانشگاه طی سال های اخیر است. بی شک، رویکرد مشارکتی پرستار و بیمار برای توانمندسازی بیماران و کاهش وابستگی آنها برای مراقبت از خودشان، منجر به کاهش عوارض احتمالی ناشی از بیماری خواهد شد. امید است، با افزایش مشارکت اجتماعی در حوزه سلامت و ارتقای آگاهی شهروندان بتوانیم به بالاترین سطوح سلامت در جامعه دست یابیم.

دکتر شاهرخ یوسف زاده چابک

دبیر کنگره

و رییس دانشگاه علوم پزشکی گیلان



دبیر کنگره:

دکتر شاهرخ یوسف زاده چابک



# رویه‌کنگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



دبیر علمی کنگره:

دکتر معصومه ادیب

بسمه تعالی

ضرورت آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده و اهمیت نقش پرستاران در این زمینه غیرقابل انکار است. هدف از فعالیت های آموزش به بیمار تغییر در آگاهی، نگرش، عملکرد بیمار و ارتقای توانایی او در امر مراقبت از خود می باشد. توانمندی بیمار در مراقبت از خود به ارتقای سلامت و بهبودی بیمار کمک کرده و از عوارض بالقوه بیماری پیشگیری می کند. در حال حاضر چالش های زیادی در مورد ایفای نقش پرستاران در امر آموزش به بیمار وجود دارد و بر خلاف اینکه آموزش به بیمار کم هزینه ترین راه حفظ سلامتی است به نظر می رسد که این امر مهم در بیمارستان ها مورد بی توجهی قرار گرفته است. این کنگره با هدف ایجاد فرصتی مناسب جهت بهره برداری از آخرین یافته های نوین علمی و تبادل تجارب اندیشمندان به منظور عملیاتی نمودن ساختار آموزش به بیمار در بیمارستان های تابعه و استفاده از فن آوری های نوین در امر آموزش به بیمار برگزار می گردد. از ویژگی های این کنگره برگزاری جشنواره تجربه برتر و نمایشگاه رسانه برتر است که در آن از تجربه های برتر آموزش به بیمار بیمارستان ها و نیز از رسانه های برتر آموزش به بیمار مثل فیلم، اپلیکیشن، عکس، کتاب و پمفلت تقدیر به عمل می آید. لذا ضمن دعوت از کلیه اساتید، دانشجویان و کادر پرستاری بالین برای ارسال مقاله و شرکت در کنگره از همراهی همه صاحب نظران در برگزاری این کنگره تشکر می شود. امید است این کنگره بتواند به اهداف خود که کمک به ارتقای دانش و توانمند نمودن پرستاران بالین در امر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده است موفق باشد.

دکتر معصومه ادیب

دبیر علمی کنگره



# رویه کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



بسمه تعالی

با یاری خداوند بزرگ اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده در ۱۱-۱۰ اردیبهشت ماه سال جاری برگزار می گردد.

آموزش به بیمار یکی از ابعاد مهم مراقبت و درمان است که نقش بسزائی در بهبودی سریعتر و پیشگیری از عوارض ناشی از بیماری دارد. ضرورت ارتقای خود مراقبتی از طریق آموزش به بیمار و اهمیت نقش پرستاران در این زمینه غیر قابل انکار است. بنابراین تدوین برنامه های آموزشی برای پرستاران و تبیین جایگاه آموزش برای آنان به عنوان اجزای کلیدی و اصلی نظام سلامت که بیشترین زمان را با بیماران سپری می کنند، حائز اهمیت می باشد. در این راستا برگزاری این کنگره می تواند امکان تبادل آخرین دستاوردها در زمینه خودمراقبتی و آموزش به بیمار فراهم نماید. امید است این کنگره بتواند در بهبود فرآیند آموزش به بیمار و عملیاتی شدن آن در سطح مراکز درمانی و جامعه موثر باشد.



دبیر اجرایی کنگره:

دکتر محمدتقی آشویی

دکتر محمد تقی آشویی

دبیر اجرایی کنگره





۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# رولیز کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده



## محورهای اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده:

- ۱- سبک زندگی سالم و خود مراقبتی در بیماری های واگیر و غیر واگیر
- ۲- سیاستگذاری، چالش ها و موانع پیش رو
- ۳- آموزش و توانمند سازی بیمار و خانواده با رویکرد بین حرفه ای و چالش های آن
- ۴- آموزش و توانمند سازی بیمار و خانواده و اقتصاد سلامت
- ۵- انجمن های علمی، خیرین سلامت و بخش خصوصی
- ۶- کاربرد فناوری های نوین
- ۷- ملاحظات اخلاقی و قانونی



# رویین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## کمیته علمی اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

دکتر محمد تقی آشویی	دانشگاه علوم پزشکی گیلان	دکتر معصومه ادیب	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر اسماعیل نور صالحی	دانشگاه علوم پزشکی گیلان	دکتر محمد اسماعیل پور	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر سیده فاطمه اسکویی	مرکز تحقیقات رازی	عزت پارباد	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر رضا پور میرزا	دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه	دکتر پرند پور قانع	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر کاملیا توابی زاده	دانشگاه علوم پزشکی شیراز	دکتر فاطمه جعفر آقایی	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر فاطمه حشمتی	دانشگاه علوم پزشکی مشهد	دکتر نازیلا جوادی	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر مریم رسولی	معاونت پرستاری	طاهره خالق دوست	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر وحید زمان زاده	دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر زهرا طاهری	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر محمد تقی صفدری	انجمن علمی قلب ایران	دکتر عاطفه قنبری	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر فریبا طالقانی	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	دکتر نسرین مختاری	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر لیلا عظیمی	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکترهما مصفا	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر عیسی محمدی	دانشگاه تربیت مدرس تهران	دکتر محمد تقی مقدم نیا	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر منصوره اشقی فراهانی	دانشگاه علوم پزشکی ایران	محمد رضا یگانه	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر مسعود فلاحی خشکتاب	دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران	مریم حسین زاده	مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)
شهناز کیخا	دانشگاه علوم پزشکی زاهدان	فاطمه مسکینی	مرکز آموزشی درمانی پورسینا
دکتر محمد میرزاییگی	معاونت پرستاری	دکتر ماندانا جوانک	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر نسیم نادری	فوق تخصص قلب شهید رجایی تهران	مرضیه جعفرزاده	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
احمد نجاتیان	معاونت پرستاری	مریم خوشبخت پیشخانی	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر شکوه ورعی	دانشگاه علوم پزشکی تهران	لیلا روحی بسلی	دانشگاه علوم پزشکی گیلان



# رویین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## کمیته اجرایی اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

دکتر محمد تقی آشویی	دبیر اجرایی کنگره - معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه
دکتر اسماعیل نور صالحی	معاون درمان دانشگاه
دکتر محمد رستم پور	معاون امور فرهنگی و دانشجویی دانشگاه
دکتر بابک پاکدل	مدیر حراست دانشگاه
دکتر معصومه ادیب	مدیر امور پرستاری دانشگاه
دکتر حامد ابراهیمی	مدیر خدمات پشتیبانی دانشگاه
نسرین مختاری	رئیس دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی
زهرا احمدزاده	سرپرست مدیریت برنامه ریزی و بودجه دانشگاه
رضا ایرانپور	مدیر امور مالی دانشگاه
هادی مهدوی	رئیس اداره تدارکات دانشگاه
رسول سلمان قاسم	مدیر روابط دانشگاهی و امور سمینارها
مهندس متین رضانی	مدیر آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه
گلبن عراق	کارشناس فناوری اطلاعات دانشگاه
فیروز نصیرزاده	مدیر امور فرهنگی و فوق برنامه دانشگاه
زهرا رضازاده	کارشناس روابط بین الملل دانشگاه
طاهره خلخالی راد	کارشناس مدیریت امور پرستاری دانشگاه
زهرا قیداری	کارشناس مدیریت امور پرستاری دانشگاه
معصومه باقری کودکانی	کارشناس مدیریت امور پرستاری دانشگاه
فاطمه ضمیری	کارشناس مدیریت امور پرستاری دانشگاه
مرضیه جعفرزاده	کارشناس مدیریت امور پرستاری دانشگاه
رقیه عاقبتی	کارشناس مدیریت امور پرستاری دانشگاه
دکتر ماندانا جوانک	کارشناس مدیریت امور پرستاری دانشگاه
مریم خوشبخت	کارشناس مدیریت امور پرستاری دانشگاه
سمیرا سیف عسکری	مسئول دفتر مدیریت امور پرستاری دانشگاه
رامین عوض پور	مسئول دفتر و روابط عمومی معاونت پرستاری
حاتم احمدوند	مشاور اجرایی معاونت پرستاری



# رویین گنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## کمیته اجرایی اولین گنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

مرتضی نصیری	آذر رضا صفت	ماریا مقتدر	زهرا خوشنودی
سیده صدیقه قربانی نژاد	فاطمه پور دقت کار	معراج علایی	طاهره نجفی
شیرین صیاد	نسیبه الهی	عاطفه جوینده	زرین گل رضایی
لاله گودرزوند	محبوبه مهري	مینا نظام پسند	شهربانو اخلاق نجات
زینب پور صفر	زینب خداپرست	صغری سلحشور	زهرا عباسی
سارا پوروطن دوست	ثمین خشنود	مریم علیزاده	مریم زائر ثابت
الهام نژاد صدیقی	طاهره پورطالمی	زهرا خورشیدی	ریحانه شادنیا
کیوان بلووردی	اعظم شادمند	سارا بی شیوه مقدم	سکینه خاتون رنجکش ضیابری
مریم رجبی	فاطمه حسین زاده	هما توحیدی	یاسمن سلطانی
سمیه صالحی	زیبا فلاح	محمود جدیدی	ابراهیم گلچین



# اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



برنامه روز اول: سه شنبه دهم اردیبهشت ۱۳۹۸



## اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

زمان	سخنران	سمت
۸:۳۰ - ۹:۰۰	تلاوت آیات قرآن کریم، سرود جمهوری اسلامی ایران	
۹:۰۰ - ۹:۱۵	دکتر شاهرخ یوسف زاده چابک	رئیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان - دبیر کنگره
۹:۱۵ - ۹:۳۰	دکتر مریم حضرتی	معاون پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - رئیس کنگره
۹:۳۰ - ۹:۴۵	دکتر معصومه ادیب	مدیر امور پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گیلان - دبیر علمی کنگره
۹:۴۵ - ۱۰:۰۰	کلیپ آموزش به بیمار	
۱۰:۰۰ - ۱۰:۳۰	پذیرایی	

### جلسه اول: سیاستگذاری، چالش ها و موانع پیش رو هیئت رئیسه: دکتر مریم حضرتی - دکتر حسین همتی - دکتر شادمان نعمتی - دکتر معصومه ادیب - دکتر عاطفه قنبری

زمان	سخنران	عنوان مقاله
۱۰:۳۰ - ۱۰:۴۵	دکتر مریم رسولی - دفتر ارتقای سلامت معاونت پرستاری وزارت بهداشت	آموزش به بیمار و ارتقای سلامت
۱۰:۴۵ - ۱۱:۰۰	دکتر پروانه خراسانی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	شاخص های اثربخشی آموزش به بیمار
۱۱:۰۰ - ۱۱:۱۵	دکتر عاطفه قنبری - دانشگاه علوم پزشکی گیلان	چالش های فراروی آموزش به بیمار
۱۱:۱۵ - ۱۱:۴۵	دکتر علی رضا نیکبخت نصر آبادی - دانشگاه علوم پزشکی تهران	سیاستگذاری در آموزش به بیمار و چالش های موجود
۱۱:۴۵ - ۱۲:۰۰	دکتر پرند پورقانع - دانشگاه علوم پزشکی گیلان	تبیین چالش های آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران: تحلیل محتوی کیفی
۱۲:۰۰ - ۱۲:۱۵	مریم خوشبخت - دانشگاه علوم پزشکی گیلان	موانع و تسهیل کننده های آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران: یک مطالعه کیفی
۱۲:۱۵ - ۱۲:۳۰	دکتر آذر درویش پور - دانشگاه علوم پزشکی گیلان	تبیین ویژگی های واحد مراقبت در منزل در ارائه آموزش به بیمار: یک مطالعه کیفی
۱۲:۳۰ - ۱۲:۴۵	سلیمان پرسته - دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله	آینده نگاری آموزش به بیمار
۱۲:۴۵ - ۱۳:۰۰	پروانه قربانی - دانشگاه علوم پزشکی اهواز	بررسی سازو کارهای جلب مشارکت پرستاران در آموزش به بیمار از دیدگاه مدیران پرستاری بیمارستان های آموزشی اهواز از سال ۲۰۱۶
۱۳:۰۰ - ۱۴:۰۰	نماز و ناهار	

### جلسه دوم: آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده و سبک زندگی سالم هیئت رئیسه: دکتر مریم رسولی - دکتر محمد اسماعیل پور - دکتر محمد تقی مقدم نیا - دکتر فاطمه خوشنوا فومنی

۱۴:۰۰ - ۱۴:۱۵	دکتر محمد اسماعیل پور - دانشگاه علوم پزشکی گیلان	ضرورت و اهمیت توانمند سازی بیمار و خانواده
۱۴:۱۵ - ۱۴:۳۰	دکتر علی دادگری - دانشگاه علوم پزشکی شاهرود	بررسی تاثیر برنامه پرستاری ورزش خانگی اتاگو در بهبود عملکرد و کاهش میزان سقوط سالمندان: کارآزمایی بالینی
۱۴:۳۰ - ۱۴:۴۵	دکتر محمد تقی مقدم نیا - دانشگاه علوم پزشکی گیلان	بیماری های غیرواگیر (NCD) و راهکارهای ارتقای سلامت فرد، خانواده و جامعه
۱۴:۴۵ - ۱۵:۰۰	زهره حسینی - دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه	تاثیر آموزش مبتنی بر مدل تطابق با استرس بر مهارت های سازگاری در بیماران مبتلا به سرطان تحت درمان شیمی درمانی و رادیو تراپی
۱۵:۰۰ - ۱۵:۱۵	فاطمه محمد دوست - بیمارستان تامین اجتماعی حضرت رسول اکرم (ص) رشت	تاثیر اجرای برنامه توانمندسازی مادران بر آمادگی آنها برای مراقبت از نوزاد نارس در زمان ترخیص
۱۵:۱۵ - ۱۵:۳۰	لیلا لشگری - دانشگاه آزاد واحد پزشکی تهران	بررسی تاثیر آموزش توانمندسازی مادران بر پیشگیری از عوارض شیمی درمانی در کودکان مبتلا به سرطان
۱۵:۳۰ - ۱۵:۴۵	دکتر محمدرشدی بستان آباد - دانشگاه علوم پزشکی تبریز	تاثیر اجرای الگوی توانمندسازی خانواده محور بر نگرش و رفتار مراقبتی مراقبین دارای کودک کم توان ذهنی
۱۵:۴۵ - ۱۶:۰۰	دکتر حانیه غلام نژاد - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران	خودشکوفایی در مسیر بیماری: پیامد خود مراقبتی در سالمندان مبتلا به پرفشاری خون
۱۶:۰۰ - ۱۶:۱۵	دکتر سکینه غلامزاده - دانشگاه علوم پزشکی شیراز	آموزش خانواده در سالمند مبتلا به CVA
۱۶:۱۵ - ۱۶:۳۰	جمع بندی	



# رویینگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



برنامه روز دوم: چهارشنبه یازدهم اردیبهشت ۱۳۹۸



## رویینگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

جلسه سوم: توانمند سازی بیمار و خانواده با رویکرد بین حرفه ای، ملاحظات اخلاقی و قانونی		
هیئت رئیسه: دکتر اسماعیل نور صالحی - دکتر علی داودی - دکتر افشین دلیلی - دکتر پروانه خراسانی - دکتر همایون بنا درخشان		
عنوان مقاله	سخنران	زمان
تلاوت آیات قرآن		
اجتماعی شدن سلامت	دکتر علی داودی - دانشگاه علوم پزشکی گیلان	۸:۱۵-۸:۳۰
تاثیر آموزش خود مراقبتی در زمان برگشت به فعالیتهای عادی زندگی بیماران جراحی قلب	عادلہ قره طغانی - دانشگاه علوم پزشکی گلستان	۸:۳۰-۸:۴۵
آموزش و توانمند سازی خانواده در زمینه مراقبت های انتهای زندگی	دکتر معصومه ایمانی پور - دانشگاه علوم پزشکی تهران	۸:۴۵-۹:۰۰
خودتوانمندسازی: تلاش مادران در برابر تهدید سلامت نوزاد	دکتر افسانه ارزانی - دانشگاه علوم پزشکی بابل	۹:۰۰-۹:۱۵
آموزش به بیمار و ملاحظات اخلاقی و قانونی	دکتر همایون بنا درخشان - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۹:۱۵-۹:۳۰
رویکرد بین حرفه ای و آموزش به بیمار	دکتر فاطمه جعفر آقایی - دانشگاه علوم پزشکی گیلان	۹:۳۰-۹:۴۵
پذیرایی		
۱۰:۰۰-۱۰:۳۰		
جلسه چهارم: کاربرد فناوری های نوین و نقش انجمن های مردم نهاد، اقتصاد سلامت		
هیئت رئیسه: دکتر محمد تقی آشویی - دکتر نسرین مختاری - دکتر رسول تبری - دکتر فاطمه حشمتی نبوی - محمدرضا یگانه - طاهره زاهد صفت		
کاربرد فناوری اطلاعات در آموزش به بیمار: چالش های موجود، راه حل های ممکن	دکتر رسول تبری - دانشگاه علوم پزشکی گیلان	۱۰:۳۰-۱۰:۴۵
ارزیابی محتواهای آموزش به بیمار موجود در سایت های مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان با استفاده از PEMAT	دکتر ماندانا جوانک - دانشگاه علوم پزشکی گیلان	۱۰:۴۵-۱۱:۰۰
صدای خاموش بیمار در رسانه های اجتماعی: فرصت ها و معضلات اخلاقی داستان سرایی از بیمار در فضای مجازی	دکتر سیده سولماز موسوی - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۱۱:۰۰-۱۱:۱۵
تاثیر اپلیکیشن آموزشی بر خودمراقبتی بیماران دیابتی: یک کارآزمایی بالینی	رقیه جنت خواه - دانشگاه علوم پزشکی گیلان	۱۱:۱۵-۱۱:۳۰
نقش سمن ها در توسعه آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده	دکتر کیانوش کوچکی نژاد - دانشگاه علوم پزشکی گیلان	۱۱:۳۰-۱۱:۴۵
مهارت های ارتباطی مؤثر پرستاران در آموزش به بیمار از دیدگاه والدین کودکان بستری	لیلا روحی - دانشگاه علوم پزشکی گیلان	۱۱:۴۵-۱۲:۰۰
ابعاد اقتصادی آموزش و توانمندسازی جامعه، خانواده و بیمار	دکتر لیلا خانعلی مجن - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۱۲:۰۰-۱۲:۱۵
تکنولوژی تعاملی در آموزش به بیمار	دکتر نیر سلمانی - دانشگاه علوم پزشکی یزد	۱۲:۱۵-۱۲:۳۰
تاثیر آموزش مراقبت کنندگان از سالمندان از طریق شبکه های مجازی بر تبعیت درمان افراد مبتلا به بیماری های حاد کرونر	سیده صدیقه ناطقی - دانشگاه علوم پزشکی سبزوار	۱۲:۳۰-۱۲:۴۵
نماز و ناهار		
۱۴:۰۰-۱۴:۴۵		
پانل تجربیات موفق در آموزش به بیمار		
۱۴:۰۰-۱۵:۱۵		
معرفی سیستم ثبت آموزش به بیمار با قابلیت الکترونیکی شدن	دکتر پروانه خراسانی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	
مدیریت آموزش خود مراقبتی از ایجاد ساختار تا پایش منظم: تجربه کمیته آموزش خود مراقبتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد	دکتر فاطمه حشمتی نبوی - دانشگاه علوم پزشکی مشهد	
تغییر دیدگاه زنان مراجعه کننده نسبت به بیمارستان	گردآفرید مرادیان - بیمارستان مسیح دانشوری	
استقرار نظام آموزش به بیمار و خانواده در کلینیک مراقبت تسکینی	دکتر اعظم شیرین آبادی فراهانی - بیمارستان شهدای تجریش	
مدل بهینه سازی فرهنگ آموزش به بیمار	دکتر منصوره اشغلی فراهانی - دانشگاه علوم پزشکی ایران	
معرفی و تقدیر از رسانه های برتر		
۱۵:۱۵-۱۵:۳۰		
گزارش معاون توسعه و مدیریت منابع دانشگاه و دبیر اجرایی کنگره - دکتر محمد تقی آشویی		
۱۵:۳۰-۱۶:۳۰		
اختتامیه		



# رویه‌نگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## برنامه کارگاه اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

عنوان: اصول و فرایند برنامه ریزی و اجرای آموزش بیمار

مخاطبین: سوپروایزرها و مسئولان آموزش دانشگاه های علوم پزشکی کشور

تاریخ: ۱۳۹۸/۲/۱۰ ساعت ۱۰ تا ۱۳ و ۱۴ تا ۱۶:۳۰

ساعت	موضوع	مدرس
۱۰:۰۰ - ۱۰:۱۵	نقش آموزشی پرستار و اهمیت آموزش بیمار	دکتر پروانه خراسانی
۱۰:۱۵ - ۱۰:۴۰	استاندارد ها و اصول آموزش بیمار	دکتر عاطفه قنبری
۱۰:۴۰ - ۱۱:۰۰	مراحل برنامه ریزی و فرایند آموزش بیمار در مراکز درمانی	ندا کریمی
۱۱:۰۰ - ۱۱:۱۵	بررسی اولویت ها و روش های نیاز سنجی آموزش بیمار	حسین طاهریان
۱۱:۱۵ - ۱۱:۳۰	بحث و اجماع گروهی نیاز سنجی آموزش بیمار مراکز درمانی	مخاطبان با تسهیل گری دکتر پروانه خراسانی
۱۱:۳۰ - ۱۲:۰۰	طراحی برنامه آموزش بیمار در مراکز درمانی (معرفی فرم) حیطه ها و سطوح یادگیری - تدوین اهداف رفتاری	دکتر پروانه خراسانی
۱۲:۰۰ - ۱۳:۰۰	تمرین تدوین اهداف رفتاری: یک جلسه آموزش بیمار / خانواده	مخاطبان با تسهیل گری دکتر پروانه خراسانی
۱۳:۰۰ - ۱۴:۰۰	نماز و ناهار	
۱۴:۰۰ - ۱۴:۲۰	انتخاب روش ها و فنون اجرایی آموزش بیمار متناسب با حیطه ها و سطوح مختلف یادگیری	دکتر زهرا طاهری
۱۴:۲۰ - ۱۴:۴۰	موانع و روش های برقراری ارتباط اثربخش با بیمار و خانواده	دکتر عاطفه قنبری
۱۴:۴۰ - ۱۵:۰۰	تمرین گروهی ( آموزش بیمار، برقراری ارتباط در شرایط سخت ...)	مخاطبان با تسهیل گری حسین طاهریان
۱۵:۰۰ - ۱۵:۱۵	آشنایی با مفاهیم نظارت بالینی، حسابرسی ممیزی و ارزشیابی و کاربرد آنها در سنجش اثربخشی برنامه های آموزش بیمار	ندا کریمی
۱۵:۱۵ - ۱۵:۴۰	معرفی چک لیست نظارت بر اثربخشی آموزش بیمار در بخش های یک مرکز آموزشی درمانی	دکتر پروانه خراسانی مریم خان محمدی
۱۵:۴۰ - ۱۶:۰۰	تمرین، اجرا و ارزشیابی یک جلسه آموزش مصرف قرص وارفارین به روش بازخورد گیری (آموزش لقمه ای) Teach back مکرر	مخاطبان با تسهیل گری حسین طاهریان
۱۶:۰۰ - ۱۶:۳۰	پرسش و پاسخ و جمع بندی مباحث	



# رویین گنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## برنامه کارگاه اولین گنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

عنوان: کارگاه مدیریت و برنامه ریزی آموزش به بیمار

مخاطبین: سوپروایزرها و مسئولان آموزش دانشگاه های علوم پزشکی کشور

تاریخ: ۱۳۹۸/۲/۱۱ ساعت ۸:۳۰ الی ۱۴

مدرس	موضوع	ساعت
	تلاوت قرآن - خیرمقدم	۸:۳۰-۸:۴۰
دکتر فاطمه حشمتی نبوی، دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد	بیان اهداف برنامه	۸:۴۰-۸:۵۰
دکتر فاطمه حشمتی نبوی، دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد	مروری بر فرایند آموزش به بیمار و مهارتهای پایه آموزشی	۹-۹:۴۵
دکتر فاطمه حشمتی نبوی، دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد	مراحل کلی فرایند طراحی برنامه آموزشی	۹:۵۰-۱۰:۱۰
تکنم میکائیلی، کارشناس ارشد سالمندی، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد	بررسی نیازهای یادگیری، و تعیین اولویت های آموزشی	۱۰:۱۵- ۱۱:۴۵
فاطمه کاووسی، کارشناس ارشد آموزش پرستاری، سوپروایزر آموزشی بیمارستان امید	اهداف آموزشی، حیطه های یادگیری	۱۱:۴۵-۱۲:۲۰
دکتر فاطمه حشمتی نبوی دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد	طراحی برنامه مدون آموزشی	۱۲:۲۰-۱۳:۰۰
دکتر فاطمه حشمتی نبوی، دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد	ارزشیابی اثربخشی آموزش	۱۳:۰۰- ۱۴:۰۰
شرکت کنندگان و گروه مدرسین	کار عملی	





# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## سیاستگذاری در آموزش به بیمار: چالش‌ها

هنگامی که از مشارکت بیمار در اتخاذ تصمیمات مربوط به سلامت خویش سخن به میان می‌آوریم، در واقع، دیده خویش را به این واقعیت گشوده ایم که بیمار عضو کلیدی نظام سلامت بوده و بنابراین باید نقشی فعال، آگاهانه و مدیرانه در تمام سطوح تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی داشته باشد. لحاظ کردن تصمیمات بیماران در روندهای مراقبتی و درمانی، امری است که منطبق بر عملکرد مبتنی بر شواهد (Evidence-Based Practice (EBP) بوده و انتظار می‌رود حرفه‌مندان پرستاری، آن را در سیاست‌گذاری‌های سلامت سرلوحه تفکر راهبردی و عملکردهای خویش قرار دهند. چه از منظر Nursing Outcome Classification (NOC) که در آن تصمیم‌گیری و عملکردهای جمعی و مشارکتی حرفه‌مندان بالینی و بیماران یک مولفه اساسی محسوب می‌شود و چه با دیدگاه مراقبت مددجو-محور (Patient-Center Care) که بنیادی‌ترین عضو تیم مراقبت را بیماری داند، لزوم مشارکت بیماران در امور بهداشت و درمان امری پذیرفته است.



دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی

استاد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

با این وصف، سیاست مشارکت دادن بیماران در تصمیم‌گیری‌ها، باید در مجموع سه جنبه‌ی سواد سلامت، مهارت‌های تصمیم‌گیری جمعی و خودمدیریتی را در بر گیرد. مطالعات نشان می‌دهند هر چه اقدامات سیاست‌گذاران در ارتقای مولفه‌های مذکور، کارآمدتر باشد، درگیر کردن و مشارکت دادن آن‌ها در امر تصمیم‌گیری‌های سلامتی، موفقیت‌آمیزتر خواهد بود. سیاست‌گذاران سلامت، از دسته افراد تاثیرگذار هستند که قادر خواهند بود بسترهای دستیابی بیماران به چنین توانمندی‌هایی را از طریق وضع قوانین، تدوین دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های جامع بالادستی و آموزش بیماران فراهم نمایند. قاندا در چنین بافتاری، تدوین اهداف روشن و همسو بودن راهبردهای کلان و عملیاتی، یک الزام اساسی است که باید در سیاست‌گذاری‌های سلامت لحاظ شود.

آموزش بیماران از اساسی‌ترین راهبردهای توانمندسازی آنان است. ارتقای سواد سلامت و مهارت‌های خودمدیریتی و تصمیم‌گیری، از رهگذر همین نوع آموزش رخ می‌دهد. تئوری‌های مختلفی نقش سیاست‌گذاران در آموزش را مورد بررسی قرار داده‌اند که در آن‌ها بر نقش سیاست‌گذاران در حمایت از گروه‌های مختلف اجتماعی از طریق چانه‌زنی با قانون‌گذاران و دولتمردان، اهمیت ایجاد تغییرات سیاست‌گذاری توسط نخبگان و نقش گروه‌های سیاسی بر سیاست‌گذاری تاکید شده است. بر این اساس نقش سیاست‌گذاران در آموزش بیماران می‌تواند شامل تشکیل ائتلاف‌های حمایت از بیمار، چانه‌زنی با دولتمردان جهت فراهم کردن بسترهای ارتقا دهنده یادگیری و رفاه بیماران و تخصیص بودجه‌های آموزشی باشد. همچنین این اقدامات باید به حوزه‌های پژوهشی نیز تسری یافته و مقدمات آموزش‌های مبتنی بر شواهد فراهم گردد.

سخنرانی



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## سیاستگذاری در آموزش به بیمار: چالش‌ها

های مزمن - با رویکردی جامعه - محور انجام شود.

بدون شک چالش‌هایی در این حوزه برای سیاست‌گذاران وجود خواهد داشت. محدودیت منابع، ماهیت بطئی تغییر و مقاومت در مقابل آن، لزوم اعتماد سازی اجتماعی، تفاوت در دیدگاه‌ها چه در میان بیماران و چه سیاست‌گذاران و دولت مردان، چالش‌های اخلاقی و عدالت در سلامت، از جمله مواردی است که می‌توان در این زمینه بدان اشاره کرد. اختصاصاً در حوزه پرستاری چالش‌های گسترده تری همچون کمبود نیروی متخصص در حوزه آموزش، کم بودن قدرت پرستاران برای ایجاد تغییر به دلیل پترنالیسم پزشکی و هژمونی موجود در سیستم سلامت، کم بودن تعداد پرستاران در حوزه‌های سیاست‌گذاری کلان کشوری و نبود قوانین حمایت‌کننده وجود دارد. به منظور غلبه بر چالش‌ها، همراهی و هم‌افزایی اقدامات و برنامه‌های راهبردی پرستاری از الزامات بنیادی است.

**دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی**

استاد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

سخنرانی



## Effectiveness indicators of the structure, process and outcome of a patient education program: nested evaluation of the NEAREAR project as an action research study



Parvaneh Khorasani,  
Marvam Rassouli<sup>۱</sup>,  
Mahmood Nasre-Esfahan<sup>۲</sup>,  
Maryam Khan-  
Mohamadi<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>-BSc, MSc, PhD,  
Community Health  
Nursing department,  
School of Nursing and  
Midwifery - Isfahan  
University of Medical  
Sciences, Isfahan-Iran.

<sup>۲</sup>-PhD, Professor,  
Nursing & Midwifery  
School, Shahid Beheshti  
University of Medical  
Sciences, Tehran, Iran.

<sup>۳</sup>-Patient education  
supervisors of the Al-  
Zahra and Amin  
educational-  
therapeutic centers,  
Medical University of  
Isfahan, Esfahan, Iran.

**Introduction and objectives:** Expanding educational role of health professionals, is one of the important issues in promoting quality of services in therapeutic centers. Clinical nurses as major forces in clinical settings must be more accountable in this role. So in an action research for expanding nurses' educational role that has started ۲ years ago, simultaneous with the planning and implementation of the Role expansion programs, development of quality indicators and performance appraisal considered for evaluating time and place variations. The purpose of this study was to develop and investigate indicators of educational role expansion of nurse's during an action research study.

**Methods:** This study was carried out as an audit design nested in an action research (NEAREAR project) in a big teaching hospital in ۲۰۱۲ to ۲۰۱۴. After developing a series of ۳۲ action plans and ۷ policies for nurses' role expansion for empowering patient education in the first year, some indices and formulas were developed to monitor capacity building in different wards. During the second year, five indicators were adopted for comprehensive quality improvement plan. After considering legal and motivational requirements, weekly reports received and raw data entered in the Excel spreadsheets. After accounting monthly indices in formulas, statistical analysis performed in SPSS<sup>۱۸</sup> with t test, paired-t test and Qui square test.

**Results:** Changes in the structural and process indicators showed significant increases ( $P < 0.05$ ). Percentage of nurse educators and nurse-educator s to patient's ratio in each ward, as well as nurse' participation in training programs and development of educational pamphlets increased ۲-۵ times in most wards in ۱-year period after initiating auditing program. As an outcome indicator, the mean score of patient satisfaction for educational services, increased slightly particularly in both welcome orientation and discharge educations. Gradual shrinking in standard deviations of patients' satisfaction from patient education indicates greater coordination of program between wards and nurses.

**Discussion:** According to role expansion definition, quantitative aspects of the nurse educator role increased in all wards regarding ethical and legal frameworks, but this rate is different probably based on the internal and external motivational factors in each ward. Hereinafter, there is need for applying more educational, motivational and supervision programs for quality improvement in patient education services by nurse educators. Also it is necessary to strengthen the infrastructures and corrective through intra-ward supervisions for comprehensive implementation of mentioned plans and policies.

**Key words:** Patient education, auditing, capacity building, management and administration.



# رویه‌نگاره مراکز آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## چالش‌های فراروی آموزش به بیمار

آموزش به بیمار، یکی از جنبه‌های اساسی در مراقبت از بیمار و فرآیندی بیمار محور است که بر نیازهای بیمار و تیم بهداشتی درمانی جهت کمک به وی در تصمیم‌گیری مشارکتی و آگاهانه، استوار، آموزش به بیماران دارند؛ زیرا دسترسی بیشتری به بیمار و خانواده وی داشته و زمان زیادی را صرف مراقبت می‌کنند. در نتیجه فرصت‌های مکرری برای آموزش، فراهم شده و می‌توانند کیفیت آموزشها را ارزشیابی نمایند. با وجود اینکه اکثر پرستاران، معتقدند یکی از مهمترین مسئولیتهای آنان در مراقبت از بیمار، آموزش است. پس از مرور نتایج پژوهشها، چالشهای فراروی آموزش به بیمار می‌توان در ۵ حیطه، دسته بندی نمود:

موانع مرتبط با پرستاران (کمبود وقت به دلیل تراکم کاری پرستاران)، موانع مرتبط با بیماران (وضعیت نامساعد جسمی و روحی بیمار)، موانع مدیریتی (عدم حمایت از سوی مدیران جهت رفع نیازهای آموزشی)، موانع سازمانی (عدم تناسب تعداد بیماران و پرستاران)، موانع محیطی (عدم همکاری اعضای تیم درمانی در اجرای برنامه‌های آموزشی).  
مطالعات دیگر نیز مواردی مانند عدم تناسب نسبت پرستار به بیمار، عدم آگاهی بیماران از آموزش به عنوان یکی از حقوق خود، کمبود مهارت پرستاران در طراحی آموزشی و عدم آگاهی از روشها و فنون تدریس را بعنوان چالشهای فراروی آموزش به بیمار مطرح می‌نمایند.

نتایج سایر مطالعات نشان می‌دهد که سه عامل که بیشتر پرستاران تأثیر آنها را به عنوان موانع آموزش به بیمار مطرح مینمایند شامل حجم زیاد وظایف کاری (۷۴/۵٪)، کمبود پرستاران شاغل در بخش (۷۱/۸٪) و نوبت‌های کاری پشت سرهم (۷۰/۴٪) بودند. اکثر موانع اجرای آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران بر اساس مرور سیستماتیک، مربوط به عوامل مرتبط با پرسنل پرستاری است. جهت بهبود وضعیت آموزش و رفع چالش‌های فراروی آن، ضروری است مدیران با اتخاذ تدابیری همچون تأمین نیروی پرستاری، اختصاص بودجه کافی و نظارت مناسب، پرستاران را در این امر مهم ترغیب نمایند.  
در واقع جذب تعداد کافی نیروی پرستاری، تهیه بروشور و جزوات آموزشی برای بیمار، اختصاص بودجه کافی به امر آموزش و نظارت و تشویق مناسب پرستاران می‌تواند به رفع مشکلات آموزش به بیمار کمک کننده باشد.



دکتر عاطفه قنبری

دانشیار گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

سخنرانی



# رویه گنگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## بررسی وضعیت آموزش به بیمار در مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**مقدمه:** آموزش به بیمار یکی از وظایف مهم پرستاران است که باعث تبادل اطلاعات آموزشی مرتبط با بیماری بین طرفین شده و موجب کوتاه شدن زمان بستری بیمار در بیمارستان و افزایش کیفیت زندگی آنان خواهد شد و هم چنین منجر به ارتقاء خود مراقبتی در مددجویان و بیماران می گردد. هدف این مطالعه بررسی وضعیت آموزش به بیمار از طریق مقایسه شاخص اثربخشی آموزش به بیمار ابلاغی وزارت بهداشت می باشد.

**روش:** این مطالعه مقطعی- توصیفی از طریق بررسی چک لیست شاخص اثربخشی آموزش به بیمار مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی گیلان در ۶ ماهه اول سال ۹۷ و مقایسه آن با ۶ ماهه اول سال ۹۶ انجام شد. محاسبه شاخص اثربخشی از طریق فرمول درج شده در دستورالعمل سنجش شاخص مذکور انجام شده و بصورت درصد می باشد. **یافته ها:** میزان شاخص اثربخشی آموزش به بیمار مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان های تابعه دانشگاه در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۷، ۷۵/۱۲ درصد بصورت کلی بدست آمد. در این میان بیمارستان شهید انصاری رودسر با ۴۶/۴۲ درصد و شهدای رضوانشهر با ۴۲/۷۲ درصد کمترین و بیمارستان سیدالشهدای لاهیجان با ۹۱/۲۹ درصد و بیمارستان ولیعصر رودبار با ۸۹/۵۵ درصد بالاترین میزان اثربخشی آموزش را گزارش نمودند. این در حالی است که این میزان در سال ۹۶، ۸۰/۱۳ درصد بصورت کلی و مرکز آموزشی درمانی پورسینا با ۵۹/۱۹ درصد و سلامت رستم آباد با ۶۹/۵۸ درصد کمترین و رسالت ماسال با ۹۰/۶۲ درصد و سیدالشهدای لاهیجان با ۸۹/۱۶ درصد بالاترین میزان اثربخشی را گزارش نمودند.

**نتیجه گیری:** نتایج اثربخشی آموزش در دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال ۹۷ نسبت به سال ۹۶ به میزان طبیعی کشوری که در ۷۵ درصد می باشد نزدیک بوده، این درحالی است که در سال ۹۶ این میزان افزایش زیادی داشت. به نظر می رسد اجرای کلاس های آموزشی در زمینه نحوه پر نمودن چک لیست ها به نمایندگان آموزشی مراکز و مدیران پرستاری در بهبود این میزان تاثیر داشته است. در این میان لزوم انجام راستی آزمایی اثربخشی آموزش به بیمار مراکز خارج از میزان طبیعی کشوری توسط مدیریت امور پرستاری دانشگاه به عنوان واحد مسئول در این زمینه ضروری به نظر می رسد.

**واژه های کلیدی:** شاخص، اثربخشی، آموزش به بیمار، پرستار



معصومه ادیب<sup>۱</sup>، طاهره خلخالی راد<sup>۲\*</sup>، معصومه باقری کودکانی<sup>۳</sup>، مریم بقایی<sup>۴</sup>، مرضیه جعفرزاده<sup>۵</sup>، زهرا قیداری<sup>۶</sup>، ماندانا جوانک<sup>۷</sup>، فاطمه ضمیری<sup>۸</sup>، لیلا روحی بلسی<sup>۹</sup>، مریم خوشبخت پیشخانی<sup>۱</sup>

۱ دانشجوی دکترای پرستاری، مدیریت امور پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گیلان

۲ کارشناسی ارشد پرستاری، مدیریت امور پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گیلان

۳ کارشناسی ارشد مدیریت فناوری اطلاعات پزشکی، مدیریت امور پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گیلان

۴ دانشجوی دکترای مدیریت آموزش عالی، مدیریت امور پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گیلان

۵ دکترای مدیریت آموزشی، مدیریت امور پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گیلان



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## تبیین چالش‌های آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران: تحلیل محتوی کیفی

**مقدمه:** یکی از ابعاد مهم مراقبت‌های پرستاری و از نقش‌های کلیدی پرستار در ارائه خدمات بهداشتی درمانی، آموزش به بیمار است. علیرغم فواید زیاد آموزش به بیمار در قبال هزینه‌های ناچیز آن، اجرای این امر مهم در برخی از مراکز درمانی با چالش‌هایی روبرو می‌گردد. مطالعه حاضر با هدف تبیین چالش‌های آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران انجام شده است.

**روش:** تحقیق حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد تجزیه و تحلیل محتوای قراردادی بر روی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شرق گیلان در سال ۱۳۹۷ انجام شد. روش نمونه‌گیری، هدفمند و روش جمع‌آوری اطلاعات به صورت مصاحبه‌های نیمه ساختارمند و دارای سوالات با پاسخ باز بوده و تا رسیدن به اشباع اطلاعاتی ادامه داشت. جهت انجام فرآیند تحلیل داده‌ها از مراحل پیشنهادی گرانهم و لاندمن (Granneheim and Lundman) بهره‌گرفته شد و درستی و استحکام تحقیق بر اساس معیارهای Guba and Lincoln صورت گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج حاصل از ۲۱ مصاحبه صورت گرفته شامل چهار طبقه اصلی و هفده زیر طبقه شامل: موانع مدیریتی (غفلت آموزش، فاصله دست‌های همکار، پزشکان ناهمسو)، بستر نامناسب سازمانی (نیروی ناکافی پرستاری، در تنگنای زمان، حریم نا امن، تجهیزات ناکافی، مرز ناپیدای آموزشی)، موانع مربوط به بیمار/ همراه بیمار (ضعف دانش، اضطراب همراه، سد فرهنگی، اعتقاد متزلزل، همراه ناآگاه) و موانع پرسنلی درک شده (بی‌اعتمادی رابطه، انگیزه کم‌رنگ، زبان سخت، فهم دشوار) بود.

**نتیجه‌گیری:** نتایج مطالعه نشان داده است که چالش‌های آموزش به بیمار متأثر از عوامل مختلفی بوده، که از این میان موانع مدیریتی و پرسنلی محسوس‌تر می‌باشد. لذا جهت بهبود وضعیت آموزش به بیمار، همسوسازی مدیران در این زمینه و افزایش سطح مهارت‌های ارتباطی پرستاران، امری ضروری است.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش به بیمار، چالش، پرستار، تحقیق کیفی، تحلیل محتوی



سمیه قاسمی پنجاه، دکتر  
پرنده پورقانع<sup>۲\*</sup>، مریم رجب  
پور نیک فام<sup>۲</sup>، فاطمه محمدی  
نخجیری<sup>۱</sup>

۱- کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۲- دکترای تخصصی آموزش پرستاری (توانبخشی قلبی)، لنگرود، دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۳- کارشناس ارشد پرستاری مراقبتهای ویژه، بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۴- کارشناس پرستاری، بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

سخنرانی



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ اردیبهشت ۱۳۹۸



## Barriers and facilitators of patient education from the perspective of nurses: a qualitative study



Maryam khoshtakht Pishkhanj) PhD Candidate

Masoomeh Adib

(PhD Candidate),

Maryam Zaer Sabet

(MSN), Maryam

Hosseinzadeh (MSN),

Elnaz Faraji (BS Stu),

Mahboubeh Faraz( MA),

Zahra Gholipour

Soleimani( BS Stu), Janat

Soleimani Kamran (MSN),

Shahrbanoo Akhlagh

Nejat(MSN), Fatemeh

Haseli (MSN Stu)

PhD Candidate of  
Nursing, Guilan  
University of Medical  
Sciences

سخنرانی

**Introduction:** Patient education is one of the most important priorities and standards of care during the whole period of admission, especially at discharge of patients and it helps patients to autonomy in self-care. Identifying the effective factors on the patient's learning process by nurses is essential in this process. The purpose of this study was to identify barriers and facilitators of patient education from nurses' point of view.

**Methods:** In this qualitative study, the data were collected through purposeful sampling and deep and semi-structured interviews with ۱۰ nurses (Amiralmomenin and Ghayem Hospital). The data was saturated after ۱۰ interviews. Data analysis was carried out using a conventional content analysis method. To determine the main Categories, the initial codes were reviewed, and classified in several stages. Finally, ۱۱۰ codes were extracted.

**Results:** The main categories of the barriers to patient education: the problems of the trainee (lack of preparation and acceptance, patient's stress and anxiety, low level of knowledge and patient literacy, linguistic and cultural differences and physical problems); trainer problems (lack of abilities and skills, Lack of educational standards; lack of educational resources; lack of educational aid tools; lack of suitable training Places); and lack of system support (inadequate teamwork, lack of attention to training in improving the health of patients, and lack of attention to the financial resources needed to patients education) . The main categories of the facilitators of patient education: Attention to the educator; (Making interest, empowerment in skills, reward system, and team collaboration); Improving the educational system; (Using different educational media; Repeatable educations programs during hospitalization and patient-specific Places for education); evaluating educational feedback in Patient (distance Learning - tele nursing) and activation of caregivers (participation in education, support of caregivers and family).

**Conclusion:** Identification and attention to barriers and facilitators of patient education can help health care providers to facilitate the process of educating patients and promote self-care in patients and finally can promote health in the community.

**Keywords:** patient education, nurse, content analysis



## Explaining the features of the home care unit in delivering patient education: A Qualitative Study

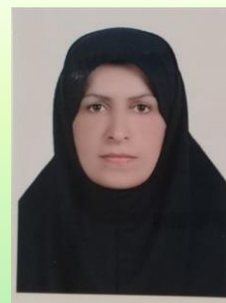
**Introduction:** One of the goals of the Ministry of Health and Medical Education in the area of care is to improve the quality and quantity of home care centers. One of the duties of home care nurse is to educate the patient. Regarding the importance of the issue and the lack of a study in this regard, the present study aimed to explain the features of home care unit in providing patient education in ۲۰۱۸.

**Method:** The design of this study was a descriptive qualitative study in which ۳ supervisors, ۱ clinical nurses and ۴ home care nurses working in East Guilan health centers were purposefully selected. Semi-structured interviews were used to collect data. Sampling continued until data saturation. Data were analyzed using qualitative content analysis by software MAXQDA ۲۰۰۷.

**Results:** From data analysis, ۵۸ initial codes, ۱۰ sub-categories and ۶ main categories were obtained. The main categories are titled "Views on home care", "home care education areas", "roles and responsibilities of the home care unit" (with three sub- categories: the emphasis on patient education, the design of educational planning in Home care, continuity of patient education), "the benefits of home care education" (with two sub-categories: continuing education, effectiveness of training), "barriers to home care education" (with two sub-classes: non-tariff insurance, training only time of discharge ), "Suggestions for improving the educational performance of the home care unit" (with three sub- categories: specializing of the home care education, involvement of the home care nurse from the time of patient admission, advertising the educational performance of the home care unit).

**Conclusion:** Analysis of study data indicated that due to the newly developed of home care unit in the country, we need to pay more attention to its features in order to promote patient education.

**Keywords:** Home care, nursing, patient education



Shiva Mahdavi<sup>۱</sup>, Dr. Azar Darvishpour<sup>۲,۳\*</sup>

<sup>۱</sup>-MS of Internal - Surgical Nursing, Seyed Alshobada Hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

<sup>۲</sup>-Assistant Professor of Nursing, School of Nursing, Midwifery and Paramedicine, Guilan University of Medical Sciences (GUMS), Rasht, Iran

<sup>۳</sup>- Social Determinants of Health (SDH) Research Center, Guilan University of Medical Sciences (GUMS), Rasht, Iran





۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# رویسنگکره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده



## آموزش مراقبت تسکینی: نگاهی به نیازهای آتی نظام سلامت



سلمان بوسته<sup>۱</sup>، اکرم پرنده<sup>۲</sup>،  
مریم رسولی<sup>۳</sup>، امیر واحدیان  
عظیمی<sup>۴</sup>، مرتضی خاقانی زاده<sup>۵</sup>  
(نویسنده مسئول)

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری،  
دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج)، تهران،  
ایران s.barasteh@gmail.com  
۰۹۳۷۵۲۷۸۱۸۴

۲- دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه  
علوم پزشکی بقیه‌الله (عج)، تهران، ایران

۳- دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات سرطان،  
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۴- مرکز تحقیقات تروما، دانشکده پرستاری،  
دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج)، تهران، ایران

۵- دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه  
علوم پزشکی بقیه‌الله (عج)، تهران، ایران (نویسنده  
مسئول)

سخنرانی

افزایش تعداد سالمندان، تغییر الگوی بیماری های عفونی به بیماری های غیر واگیر و هزینه های بالای خدمات سلامتی سه روند اصلی تأثیرگذار در آینده نظام سلامت هستند که به تبع آن، بر آموزش به بیمار نیز تأثیرگذار خواهند بود (شکل شماره ۱). طبق پیش بینی جمعیتی سازمان ملل متحد تعداد جمعیت ۶۰ سال به بالا در جهان به حدود ۱ میلیارد و ۳۰۰ میلیون در سال ۲۰۳۰ و سپس به بیش از ۲ میلیارد نفر در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید. در ایران جمعیت بالای ۶۰ سال در سال ۲۰۲۵ رقم ۱۱ درصد و در سال ۲۰۵۰ رقم ۲۸ درصد خواهد بود. در حال حاضر نرخ رشد جمعیت سالمندی چهار برابر نرخ رشد جمعیت کشور و در دو دهه آینده حدود ۱۶ برابر نرخ جمعیت کشور خواهد بود.

عامل تأثیرگذار دیگر، تغییر الگوی بیماری های عفونی به بیماری های غیر واگیر است. بیماری های غیر واگیر مسئول ۷۶٫۴ درصد همه مرگ ها هستند که عبارتند از: بیماری های قلبی و عروقی ۴۵٫۷ درصد، سرطان ۱۳٫۵ درصد، بیماری های تنفسی ۳٫۸ درصد و دیابت ۲٫۲ درصد .

هزینه های گران خدمات سلامتی به ویژه هزینه های بیماری های غیر واگیر، سومین عامل مؤثر بر آموزش به بیمار است. بار اقتصادی بیماری های مزمن به هزینه های مستقیم و غیرمستقیم تقسیم می گردد. برآورد بار اقتصادی بیماری ها در سراسر جهان فرایندی دشوار است. هزینه های بیماری های پیش بینی می شود که در ایالات متحده هزینه بیماری های غیر واگیر ۹۴٫۹ تریلیون دلار در سال های ۲۰۱۵-۲۰۵۰ خواهد بود. بار اقتصادی سرطان پستان ۹۴۷۳۷۴۴۶۸ دلار در کشور ایران است. همچنین هزینه مستقیم ۴٫۰۵ میلیارد دلار سالانه هزینه درمان ۵٫۲ میلیون فرد مبتلا به دیابت می گردد .

لذا ضرورت دارد آموزش و توانمندسازی خانواده مطابق با این تغییرات و روندهای جهانی در سطح جامعه صورت پذیرد. با توجه به ماهیت مزمن بیماری ها در آینده و روند رو به رشد سالمندی، آموزش ها باید از لحظه شروع بیماری تا زمان مرگ و پس از مرگ را در برگیرد که تعریف آموزشهای مبتنی بر مراقبت های حمایتی و تسکینی به عنوان مدلی کارآمد برای این بیماران می باشد مراقبت تسکینی رویکردی است که باعث بهبود کیفیت زندگی بیماران و خانواده های آنها در مواجهه با مشکلات بیماری تهدیدکننده زندگی از طریق پیشگیری و تسکین درد و رنج بر اساس شناسایی اولیه و ارزیابی و درمان درد و دیگر مشکلات جسمی، روانی و معنوی تعریف می گردد. مهم ترین هدف مراقبت های حمایتی و تسکینی افزایش کیفیت زندگی بیماران، افزایش کیفیت مرگ بیماران و حمایت خانواده بیمار است.



# روایتگر مدرسه آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



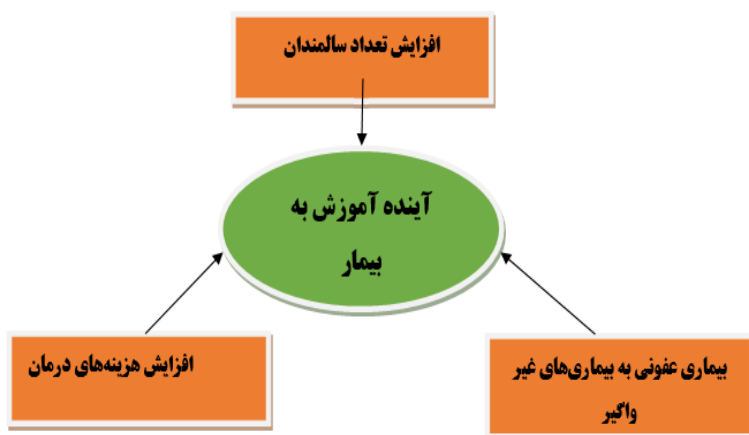
این نظام با ایجاد فرآیندها و ساختارهای گوناگون سعی نموده که نیاز طیف وسیع بیماران خود را با بخش مراقبت تسکینی در بیمارستان‌ها، ایجاد هاسپیس‌ها (نقاهتگاه)، مراقبت در منزل و ایجاد مراقبت‌های سرپایی در قالب کلینیک‌های روزانه به‌عنوان نمونه‌هایی از ساختارهای ارائه مراقبت تسکینی تأمین نماید. ارائه مراقبت تسکینی به بیمار حلقه‌ی فراموش شده مراقبت بالینی اثربخش بوده که نبود سیاست هماهنگ برای سازمان‌دهی و آموزش این مراقبت‌ها به تیم درمان اعم از پزشکان و پرستاران و سایر مراقبین سلامتی، آموزش به بیماران و خانواده آن‌ها و آموزش و توانمندسازی در سطح جامعه نیاز ضروری است.

راهکارهای ارائه آموزش حمایتی و تسکینی به بیمار شامل توسعه مفهوم مراقبت تسکینی، توسعه قانون‌گذاری و سیاست‌گذاری و تأمین زیرساخت‌های لازم و ادغام مراقبت‌های حمایتی تسکینی در ساختار نظام سلامت کشور در سطوح مراقبت‌های اولیه بهداشتی، مراقبت‌های همگانی سلامت و خدمات بیمارستانی است.

لذا جهت پی‌ریزی آینده مطلوب آموزش به بیمار، شناسایی ابعاد تأثیرگذار در نظام آموزش به بیمار شامل روندها، رویدادها، تصاویر و اقدام‌های شکل‌دهنده آینده و فراهم آوردن این الزامات ضروری است.

کلیدواژگان: آموزش به بیمار، مراقبت تسکینی، سالمندی، بیماری غیر واگیر

## شکل شماره ۱. عوامل مؤثر در آینده آموزش به بیمار



سلمان پرسته<sup>۱</sup>، اکرم پرنده<sup>۲</sup>،  
مریم رسولی<sup>۳</sup>، امیر  
واحدیان عظیمی<sup>۴</sup>، مرتضی  
خاقانی زاده<sup>۵</sup> (نویسنده  
مسئول)

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده  
پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی  
بقیه‌الله(عج)، تهران،  
ایران s.barasteh@gmail.com  
۰۹۳۷۲۷۸۱۴۴

۲- دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری،  
دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله(عج)، تهران،  
ایران

۳- دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات  
سرطان، دانشگاه علوم پزشکی شهید  
بهشتی، تهران، ایران

۴- مرکز تحقیقات تروما، دانشکده  
پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی  
بقیه‌الله(عج)، تهران، ایران

۵- دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری،  
دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله(عج)، تهران،  
ایران (نویسنده مسئول)

سخنرانی



## Mechanisms to Attract Nurses' Engagement in Patient Education from Nursing Managers Point of View of in Ahwaz Educational Hospitals, Iran, in ۲۰۱۶



Parvaneh Ghorbani<sup>۱</sup>,  
Mohammad Adineh<sup>۲\*</sup>,  
Oldooz Behnia<sup>۳</sup>, Lida  
Mombeini<sup>۳</sup>

۱. MSc of Nursing,  
University's Treatment  
deputy, Ahwaz Jundishapur  
University of Medical  
Sciences, Ahwaz, Iran.

۲. MSc of Critical Care  
Nursing, Nursing care  
Research Center in Chronic  
Diseases, Department of  
Nursing and Midwifery,  
Ahwaz Jundishapur  
University of Medical  
Sciences, Ahwaz, Iran.

۳. BS in Nursing,  
University's Treatment  
deputy, Ahwaz Jundishapur  
University of Medical  
Sciences, Ahwaz, Iran.

سخنرانی

**Background:** Nursing managers at different levels play an important role in attracting and facilitating the engagement of nurses in patient education.

**Aim:** The study was designed and conducted to determine the mechanisms for attracting nurses' engagement in patient education from the viewpoint of nursing managers in Ahwaz educational hospitals, Iran, in ۲۰۱۶.

**Methods:** It was a descriptive cross-sectional study evaluating ۹۱ nursing managers of Ahwaz Jundishapur University of Medical Sciences. A two-part questionnaire, including ۴۰ items, was used to examine the demographic characteristics and mechanisms for attracting nurses' engagement from the viewpoint of nursing managers to patient education. Data were analyzed using descriptive statistics such as frequency distribution, mean, standard deviation and Pearson correlation coefficient.

**Results:** The results suggested that the highest mean score of the components of nurses' engagement in patient education from nursing manager's point of view was regarding the position of managerial abilities ( $51.26 \pm 11.02$ ). There was no statistically significant relationship between nursing manager levels, gender, and history of patient education, marital status, and age and work experience with the components of nurses' involvement in patient education ( $P < .05$ ).

**Implications for Practice:** Regarding the beliefs of the nursing managers regarding their educational role and the importance of the capabilities of nursing managers to attract nurses' engagement in patient education, it may be necessary for the authorities to take steps such as organizing management courses in patient education for their nursing managers to help them be more aware of their role in this important issue.

**Key words:** Patient education; Participatory Mechanism; Nurses; Nursing managers



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## آموزش به بیمار و ارتقای سلامت

بنا به تعریف سازمان جهانی بهداشت، ارتقای سلامت عبارت از فرآیند توانمندسازی افراد است که با هدف افزایش کنترل آن‌ها بر وضعیت سلامتشان انجام می‌پذیرد. این فرآیند مبتنی بر افراد و جوامع بوده، مشارکتی و بین‌بخشی است، سطوح مختلف داشته و مبتنی بر فرهنگ می‌باشد.

ارتقای سلامت، از مسؤلیت‌های پرستاران به عنوان یکی از گروه‌های ارائه‌دهنده مراقبت تعریف شده است که می‌تواند منجر به پیامدهایی نظیر افزایش تبعیت بیماران از درمان، ارتقای کیفیت زندگی، افزایش آگاهی بیماران از وضعیت بیماری خود و ترغیب آن‌ها به خودمراقبتی شود. رویکردهای مختلفی در ارتقای سلامت وجود دارد که شامل رویکرد پزشکی یا پیشگیرانه، تغییر رفتار، رویکرد آموزشی، توانمندسازی و تغییر در جامعه می‌باشد و لذا می‌توان دریافت که آموزش، تنها بخش کوچکی از فرآیند ارتقای سلامت را به خود اختصاص می‌دهد. آموزش به بیمار شیوه‌ای است که در آن، ارائه‌دهنده مراقبت تلاش می‌کند تا اطلاعات کافی را در خصوص وضعیت سلامت و بیماری فرد و بر اساس نیازهای شناسایی شده او ارائه دهد. در این رویکرد، سعی می‌شود تا به گروه‌های هدف نظیر بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، اطلاعات کافی و آموزش مهارت‌های لازم جهت تصمیم‌گیری آگاهانه در خصوص رفتارهای سلامتی آن‌ها ارائه گردد. ماحصل این آموزش می‌تواند اتخاذ تصمیماتی باشد که لزوماً هم راستا با نظرات ارائه‌دهندگان خدمت نیست.

وظایف پرستاران در حوزه ارتقای سلامت از گستردگی زیادی برخوردار است که یکی از آن‌ها، ارزیابی نیازهای سلامت افراد و جامعه می‌باشد. بر اساس نیازهای شناسایی شده، ضروری است اطلاعات کافی و آموزش‌های لازم به منظور ارتقای توانمندی آن‌ها در امر خودمراقبتی ارائه گردد.

ظرفیت‌سازی و ارتقای مهارت‌ها و شایستگی‌های لازم جهت کمک به افراد و جامعه نیز از مسؤلیت‌های پرستاران است که در این راستا لازم است به اهمیت ماهیت مشارکتی و بین‌بخشی ارتقای سلامت توجه کافی مبذول گردد. پایش و ارزشیابی فعالیت‌های انجام شده در این حوزه و تولید دانش و شواهد از طریق انجام پژوهش‌های مرتبط، از دیگر وظایف پرستاران تلقی می‌گردد. با عنایت به نقش advocacy پرستاران، آن‌ها وظیفه دفاع از افراد و جامعه را بر عهده داشته و لذا ضروری است تا در جهت ایجاد تغییرات در سطوح سیاسی و اجتماعی وارد عمل شوند. به عنوان مثال، اگر در حوزه آموزش به بیمار، رویه خاصی به او توصیه می‌گردد، تامین قیمت مناسب و تسهیل دسترسی به آن رویه، از مسؤلیت‌های جامعه تلقی شده و پرستار مسؤلیت مطالبه آن به نیابت از بیمار را عهده دار است.

پرستاران نقش‌های متعددی نظیر ارائه مراقبت‌های بالینی، مشاوره، پیشگیری و آموزش به بیمار را بر عهده دارند که تا حد زیادی متأثر از شرایط بیماری و به عبارتی، بیماری محور می‌باشد. بر این اساس به نظر می‌رسد لازم است استراتژی‌هایی اتخاذ گردد تا توجه پرستاران به مقوله‌ای مهم‌تر که رویکر مبتنی بر ارتقای سلامت می‌باشد معطوف گردد.

**کلید واژه‌ها:** آموزش به بیمار، ارتقای سلامت، مراقبت پرستاری، سلامت جامعه



**مریم رسولی؛** دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مدیرکل دفتر ارتقای سلامت معاونت پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سخنرانی



## ضرورت و اهمیت توانمند سازی بیمار و خانواده



دکتر محمد اسماعیل پور  
بندبنی، دکتری آموزش  
پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی  
گیلان، رشت، ایران

محمد امامقلی زاده، مدیریت  
دفتر پرستاری دانشگاه، دانشگاه  
علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

**مقدمه:** توانمند سازی بیماران از مهمترین چالش‌های پیش روی سیستم‌های سلامتی مدرن دنیا بحساب می‌آید. در واقع به این امر می‌پردازد که چگونه می‌توان مدیریت درمان را از مطب پزشک یا بیمارستان به بطرف خود بیمار و زندگی روزانه او سوق داد، تا بیمار خود-مسئولیت پذیر بوده، و نسبت به سرنوشت درمان و مراقبت خود تصمیمات آگاهانه‌ای اخذ نماید. این مطالعه مفصلاً به اهمیت توانمند سازی بیمار می‌پردازد.

**روش:** مقالات با تمرکز بر اهمیت توانمندسازی و با کلیدواژه‌های مربوطه بصورت Narrative Literature Review لغایت ۲۰۱۸ از پایگاه‌های اطلاعاتی ISI, PubMed, Scopus استخراج و داده‌ها در قالب چک لیست محقق ساخته در ابعاد ششگانه زیر دسته بندی گردید.

**یافته‌ها:** از جمله نتایج آن: اولاً، توانمند سازی یک تکنیک نیست بلکه پارادایم هست، در این پارادایم دانش، توانمندی و خواستن بیمار منتج از ارتباط پزشک یا پرستار-بیمار فراهم بوده، طرفین این ارتباط باید درک متقابلی از هم و از وضعیت موجود داشته تا طی یک فرایندی منجر به تصمیم آگاهانه و آزادانه شود ثانیاً، توانمند سازی بیمار وظیفه ذاتی یک حرفه نیست و توسط حداقل پزشک، پرستار، و داروساز اتفاق می‌افتد و این امر قبل از هر چیز باعث ارتقای مهارت‌های علمی و عملی آنها شده و کار تیمی درمان را بهبود می‌بخشد. ثالثاً، توانمند سازی منجر به تضمین رعایت اخلاق در بالین شده و ضمن تاکید بر اصول چهارگانه اخلاقی بر تمامیت و استقلال Autonomy بیمار در تصمیم‌گیری تمرکز دارد. رابعاً، با تانمند سازی دانش، سواد سلامت، سواد دیجیتال، و خودکارآمدی بیمار افزایش یافته و محیطی سالم و راحت برای ادامه مراقبت فراهم می‌کند. خامساً، حضور تکنولوژی مدرن و سلامت دیجیتال در آینده‌گریز ناپذیر است، و بیمار قادر خواهد بود در منزل و بدون مراجعه و هزینه‌گزار از طریق telemedicine با سرعت و دقت تداوم درمان را دریافت کند. و در نهایت تغییر نگرش جامعه مدرن نسبت به ساختار سلامت، پدیده جهانی شدن، تغییر در ارتباط سنتی پزشک-بیمار، تغییر در رویکرد اخلاق Paternalism به Humanitarianism و افزایش حق انتخاب و اختیارات ارباب رجوع در تعیین سرنوشت سلامت خود ایجاب می‌کند که پارادایم توانمند سازی در کل سیستم سلامت کشور و بطور یکپارچه مورد توجه قرار گیرد.

**نتیجه‌گیری:** براساس یافته‌های مطالعه حاضر، توانمند سازی بیمار و خانواده کار تیمی، ضروری و یک فرایند مستمری است که می‌تواند با مشارکت دادن بیمار کیفیت درمان و مراقبت را ارتقا بخشد. از طرفی با توجه بر اینکه پرستاران در صف اول حوزه درمان و با اکثریت جمعیت، همواره در تماس مستقیم با بیمار و خانواده قرار دارند مناسب‌ترین قشر در توانمند سازی بحساب می‌آیند.

**کلیدواژه‌ها:** توانمند سازی، آموزش بیمار، مطالعه مروری، خودمراقبتی، گیلان



## بررسی تاثیر برنامه پرستاری ورزش خانگی اتاگو در بهبود عملکرد و کاهش میزان سقوط سالمندان: کارآزمایی بالینی

**مقدمه:** سقوط یکی از شایعترین مشکلات سلامتی در سالمندان می باشد. سازمان بهداشت جهانی سقوط را قرار گرفتن فرد در یک موقعیت پایین تر نسبت به وضعیت قبلی تعریف می نماید. مروری بر مطالعات پیشین نشان می دهد که یک سوم سالمندانی که در خانه زندگی می کنند حداقل یک سقوط در سال را تجربه می کنند. سقوط هدف از این مطالعه تعیین تاثیر برنامه آموزش تمرینات اتاگو به بیمار در افزایش عملکرد جسمانی و ظرفیت عملکردی و نیز کاهش میزان سقوط در سالمندان بود که در سال ۱۳۹۴ در شهرستان شاهرود انجام شد.

**مواد و روش ها:** در این کارآزمایی بالینی ۱۳۱۲ سالمند ساکن شهرستان شاهرود مورد ارزیابی قرار گرفتند و ۳۱۷ نفر واجد شرایط شرکت در مطالعه شناسایی شدند. این افراد با استفاده از روش نمونه گیری سیستماتیک تصادفی بلوک شده در دو گروه کنترل ( $n=157$ ) و گروه آزمایش ( $n=160$ ) تقسیم شدند. گروه آزمایش به مدت دوازده هفته ماه تحت انجام تمرینات ورزشی اتاگو قرار گرفتند در حالیکه گروه کنترل تحت آموزش معمول سلامت سالمندی قرار داشتند. این طرح در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود مورد تصویب قرار گرفت و با شماره کارآزمایی IRCT۲۰۱۴۰۱۲۰۱۶۲۸۵N۱ در سامانه کارآزمایی بالینی کشور ثبت شد.

**نتایج:** بر اساس یافته های این تحقیق، آموزش به بیمار در مورد ورزش های خانگی اتاگو در پیشگیری از سقوط، منجر به بهبود **عملکرد جسمانی** (افزایش نمره تعادل در آزمون برگ  $(p < 0/025)$  و آزمون TUGT  $(P < 0/017)$ ) و بهبود **ظرفیت عملکردی** در آزمون خم کردن بازو  $(p < 0/00)$  و آزمون نشست و برخاست  $(p < 0/01)$  بدست آمد. علاوه بر این آموزش انجام ورزش های خانگی اتاگو به شکل معنی داری باعث کاهش رخداد سقوط در سالمندان شرکت کننده در گروه آزمایش گردید  $(p < 0/00)$ .

**نتیجه گیری:** بر اساس این تحقیق محققان به این نتیجه رسیدند که آموزش به بیمار در مورد پیشگیری از سقوط با استفاده از تمرینات ورزشی اتاگو راهی موثر برای افزایش عملکرد فیزیکی و ظرفیت عملکرد فیزیکی میباشد. علاوه بر این استفاده از تمرینات خانگی اتاگو از طریق افزایش قدرت عضلانی، منجر به کاهش رخداد سقوط در سالمندان می گردد.

**کلیدواژه:** پرستاری، سالمند، ورزش



دکتر علی دادگری<sup>۱\*</sup>، لیلا دادور<sup>۲</sup>  
۱- دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران  
۲- مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسین (ع)، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران



## Non-Communicable diseases: health promotion Strategies of the individual, family and society



Mohammad Taghi Moghadamnia<sup>۱</sup>, Leila Maleki<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>- Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

<sup>۲</sup>-Comperhensive NCDs Center, Pirooz Hospital, Lahijan,Iran

**Introduction:** Non- communicable or chronic diseases are diseases of long duration and generally slow progression. Non-communicable diseases and injuries have caused more deaths and morbidity than have communicable diseases. Non-communicable diseases, or NCDs, are by far the leading cause of death in the world, representing ۶۳% of all annual deaths. Non-communicable diseases (NCDs) kill more than ۳۶ million people each year. Some ۸۰% of all NCD deaths occur in low- and middle-income countries.

**Methods:** In this study, we will review the most important non-communicable diseases and educational promotion strategies in individuals, families and society.

**Results:** People of all age groups, regions and countries are affected by NCDs. These conditions are often associated with older age groups, but evidence shows that ۱۰ million of all deaths attributed to NCDs occur between the ages of ۳۰ and ۶۹ years. The best possibilities of health promotion strategies on lifestyle and behavioral changes to reduce the number of onset of NCDs patient would be; Start healthy lifestyle and behavior practices from childhood (Primordial prevention), Delayed complications and vulnerability, Shift lifestyle and behavior practice, Regular practice of preventive strategies.

The underlying risk factors of NCDs are largely preventable. Interventions are needed at population level (primordial prevention), at community level (primordial and primary prevention), through early diagnosis (primary prevention) and through comprehensive and cost-effective management (secondary prevention). Interventions related to reducing tobacco use and the harmful use of alcohol and improving diet and increasing physical activity are low cost, have large to modest health impact and are very cost effective. Schools are a particular important vehicle for primary prevention of NCDs. For example in addition to programs within life-orientation classes that must encourage healthy life-styles through improved dietary intake, encouraging exercise, discouraging learners from smoking and drinking alcohol. Interventions that could reduce the burden of NCDs are available – but health systems research is needed to identify the barriers to their effective implementation and effective strategies to scale up such interventions

**Conclusion:** Inter-sectoral and multidisciplinary research to understand and influence the macro-economic and social determinants of NCDs and exposure to NCD risk factors. Develop and evaluate school related interventions to promote healthy lifestyles

**Key Words:** Non- Communicable Diseases, Education, Strategy, Risk Factors



## تأثیر آموزش مبتنی بر مدل تطابق با استرس ( transactional model of stress and coping ) بر مهارتهای

### سازگاری در بیماران مبتلا به سرطان تحت درمان شیمی درمانی و رادیوتراپی

**مقدمه:** امروزه آموزش مبتنی بر مدل های تغییر رفتار جایگاه خاصی برای بهبود رفتار و اتخاذ عملکرد صحیح دارد. یکی از این مدل های عمومی، تطابق با استرس بوده تاکید بر این موضوع دارد که زمانی که فرد با یک واقعه استرس آور روبرو می شود بدنبال این است که چه منابعی در اختیار دارد تا بتواند با این واقعه تنش زا به صورت موثر و صحیح مقابله کند. هدف این مطالعه این است که با توانمند سازی آموزشی بیماران مشکلات مقابله با علائم و نشانه های بیماری اصلاح شود.

**روش کار:** در این مطالعه نیمه تجربی برای آموزش ۳۰ بیمار مراجعه کننده به کلینیک های خصوصی در مشهد که تحت درمان با رادیوتراپی و شیمی درمانی بودند ابتدا با پرسش نامه محقق ساخته بر اساس سازه های مدل تطابق با استرس شامل ۱۰ سوال با پایایی و روایی تایید شده مهارت سازگاری سنجیده شد و در طی دو جلسه آموزشی از مدل تطابق با استرس با محوریت مشاوره، آموزش مکانیسم های سازگاری مبتنی بر حل مشکل، افزایش خود کارآمدی با استفاده از تصویر سازی ذهنی و تکنیک های آرام بخشی استفاده شد و در فاصله دو هفته در دو جلسه دیگر ارزشیابی مهارتهای سازگاری انجام شد. داده ها در Excel وارد و تجزیه و تحلیل شد.

**یافته ها:** ۴۲/۷ درصد افراد مورد مطالعه مرد و ۵۷/۳ درصد زن بودند. ۶۵ درصد آنان دارای تحصیلات دیپلم بوده، میانگین سنی مردان ۶۸±۶ سال و میانگین سنی زنان ۴۵±۴ سال بود. میانگین امتیاز سازگاری استرس در گروه مردان ۰/۳۸±۰/۱۲ و در گروه زنان ۰/۴۰±۰/۰۵ بود که با هم تفاوت معنی دار اماری نداشت. و میانگین امتیاز سازگاری با استرس بعد از مداخله آموزشی در گروه مردان ۰/۶۸±۰/۰۸ و در گروه زنان ۰/۷۵±۰/۱۰ بر آورد شد که نسبت به زمان قبل از مداخله با  $P=۰/۰۰۱$  تفاوت معنی دار آماری داشت. در مورد انجام راه کار های عملی که میزان رضایت آنها را از زندگی افزایش دهد ۴۰ درصد بیان داشتند که استفاده از دعا، خواندن قرآن، رفت و آمد با اطرافیان، خروج از انزوای پیش آمده از بیماری و توجه بیشتر به وضعیت فیزیکی و ظاهری را بدنبال داشته است. ۸۰ درصد آنان اظهار شادمانی بیشتر داشته و مقاومت خود را رو به افزایش بر آورد کردند ۳۸/۵ درصد اعلام داشتند که بعد از آموزش با این روش مشاوره های مختلف درمانی، روانی، تغذیه ای انجام داده و از انجام آن رضایت کامل داشتند. ۲۵ درصد آنان در شروع آموزش دارای آفت دهانی بوده که با استفاده از روشهای تغذیه و مراقبت صحیح تخفیف یافته بود و ۶۵ درصد بیان داشتند که با توجه به نوع بیماری توانسته اند از منابع در دسترس کتاب، بروشور و اینترنت استفاده لازم برای مدیریت تخفیف نشانه های بیماری را داشته باشند. ۶۸ درصد اظهار داشتند که با علائم و نشانه های بیماری توانسته اند تطابق ایجاد کرده و از طی کردن مراحل مختلف درمان و عوارض دارویی هراس نداشته باشند. در نهایت ۵۰ درصد آنان بیان داشتند که علائم بیماریشان تاخیر داشته و توانسته اند اوقات فراغت مناسبی برای پیگیری زندگی عادی و روز مره خود در کنار خانواده داشته باشند.

**نتیجه گیری:** روند درمان بیماریهای سرطانی طولانی، طاقت فرسا و مشکل و درد ناک است و استفاده از مکانیسم های مختلف سازگاری با این بیماری می تواند روند زندگی افراد را به حالت طبیعی نزدیک گردانده و باعث بهبود کیفیت زندگی آنان گردد.

**کلمات کلیدی:** آموزش، مدل تطابق با استرس، مهارتهای سازگاری، سرطان



زهرا حسینی-رئیس اداره سلامت جمعیت و خانواده معاون بهداشتی-دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، ایران

فرناز فخار زاده- کارشناس مهندسی پزشکی

سخنرانی





## تأثیر اجرای برنامه توانمندسازی مادران بر آمادگی آنها برای مراقبت از نوزاد نارس در زمان ترخیص



حمید پیروی (عضو هیئت علمی  
دانشگاه علوم پزشکی ایران)، زیبا  
مسببی (عضو هیئت علمی دانشگاه  
علوم پزشکی تهران)، فاطمه  
محمد دوست\* (کارشناس ارشد  
مراقبت‌های ویژه نوزادان بیمارستان  
تامین اجتماعی گیلان)، مینو میترا  
چهر زاد (عضو هیئت علمی  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان)،  
عباس مهران (عضو هیئت علمی  
دانشگاه علوم پزشکی تهران)

**مقدمه:** آمادگی ضعیف مادران در زمینه مراقبت از نوزادان در زمان ترخیص، پیامد های نامطلوبی را به همراه دارد. لذا آمادگی ترخیص از بخش مراقبت های ویژه نوزادان برای مادران مسأله ای حیاتی است. یکی از مهمترین راه ها برای جلوگیری از صدمات ناشی از بستری شدن نوزادان نارس، درگیر شدن فعال والدین در مراقبت از نوزاد می باشد. آموزش والدین در زمینه مهارت های مورد نیاز مراقبتی، می تواند آمادگی آنان برای ترخیص را افزایش دهد. هدف مطالعه حاضر تعیین تأثیر اجرای برنامه توانمند سازی مادران بر آمادگی آنها برای مراقبت از نوزاد نارس در زمان ترخیص می باشد.

**روش:** این مطالعه نیمه تجربی از نوع پیش- پس آزمون با گروه کنترل بود. بر ۸۰ مادر دارای نوزاد نارس در بخش مراقبت های ویژه و نوزادان پرخطر دو بیمارستان اجرا شد. نمونه گیری هدفمند انجام شد و مادرانی که سن بالای ۱۸ سال، سواد خواندن و نوشتن داشتند و سابقه مشکل پزشکی خاص و نوزاد بستری در بخش مراقبت های ویژه نوزادان نداشتند، وارد مطالعه شدند. نوزادان آنها در سن حاملگی ۲۸-۳۴ هفته به دنیا آمده، فرزند اوّل و تک قل بودند. مطالعه از آذر ۱۳۹۲ آغاز و در فروردین ۱۳۹۳ به پایان رسید. مداخله آموزش بر مبنای برنامه توانمندسازی مادران به صورت یک آموزش سه مرحله ای در گروه مداخله انجام گردید و گروه کنترل از حمایت های معمول در بخش برخوردار شد. در زمان ترخیص نوزاد، پرسشنامه آمادگی ترخیص توسط مادر و پرستار، تکمیل شد. تغییرات آمادگی مادران در دو گروه با هم مقایسه شد. اگر مادر یا پرستار به آمادگی تکنیکی و عاطفی مادر در زمان ترخیص نمره حداقل ۷ می دادند مادر برای ترخیص آماده تلقی می شد.

**یافته ها:** در زمان ترخیص، نمره آمادگی عملی گروه کنترل و آزمون بر اساس گزارش مادر ( $P=0.001$ ) و گزارش پرستار ( $P=0.002$ ) تفاوت معنی داری داشت. همچنین، نمره آمادگی عاطفی گروه کنترل و آزمون بر اساس گزارش مادر ( $P<0.001$ ) و گزارش پرستار ( $P=0.005$ ) تفاوت معنی داری داشت.

**نتیجه گیری:** اجرای مداخله آموزش بر اساس برنامه توانمندسازی مادران یک استراتژی موثر برای بهبود آمادگی مادران در مراقبت از نوزادان نارس می باشد.

**واژه های کلیدی:** نوزاد نارس، توانمندسازی، آمادگی مراقبت، ترخیص



## بررسی تأثیر آموزش توانمندسازی مادران بر پیشگیری از عوارض شیمی درمانی در کودکان مبتلا به سرطان

**مقدمه:** سرطان بیماری دردناک و ناتوان کننده‌ای در کودکان می‌باشد که نه تنها کودک بلکه خانواده او را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. درمان‌های مختلفی با توجه به نوع سرطان و صلاحدید پزشک معالج انجام می‌شود که یکی از آنها شیمی درمانی می‌باشد که علاوه بر متداول بودن آن در درمان کودکان با عوارضی همراه می‌باشد که ممکن است ادامه درمان این کودکان را با مشکل مواجه نماید. از این رو پیشگیری از عوارض یک مسئله مهم در مراقبت پرستاری می‌باشد. مقاله حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش توانمندسازی مادران بر پیشگیری از عوارض شیمی درمانی در کودکان مبتلا به سرطان مراجعه کننده به بیمارستان منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۶ انجام شده است.

**هدف:** تعیین تأثیر آموزش توانمندسازی مادران بر پیشگیری از عوارض شیمی درمانی در کودکان مبتلا به سرطان می‌باشد.

**مواد و روشها:** مطالعه حاضر از نوع کارآزمایی بالینی است که بر روی ۴۰ نفر از مادران دارای کودک ۱ تا ۱۲ ساله تحت شیمی درمانی در دو گروه مورد و کنترل در بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی انجام گرفت. در گروه مورد آموزشهای لازم براساس راهنمای بالینی در ۵ جلسه برطبق الگوی توانمندسازی گیبسون در ۴ گام انجام گردید. نمونه‌ها به روش غیر تصادفی در دسترس انتخاب شدند. ابزار استفاده شده در این پژوهش پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و چک لیست پژوهشگر ساخته علایم و نشانه‌های عوارض حاد و شایع شیمی درمانی در کودکان و چک لیست علایم و نشانه‌های عارضه عفونت بوده است. داده‌ها طبق چک لیست های پژوهشگر ساخته در ۳ مرحله هفته های دوم، چهارم و هشتم بعد از مداخله جمع آوری شد در تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS ویرایش ۲۲ و آزمونهای تی مستقل و زوجی، ضریب همبستگی اسپیرمن و من ویتنی استفاده گردید.

**یافته‌ها:** در این مطالعه ۵۵٪ از بیماران دختر و ۴۵٪ پسر بودند میانگین سن کودکان  $2,25 \pm 4,75$  و مادران  $31,33 \pm 4,40$  بود. میانگین و انحراف معیار بروز کل عوارض حاد و شایع در گروه مورد قبل از توانمندسازی  $1,03 \pm 2,00$  و بعد از توانمندسازی در هفته‌های دوم، چهارم و هشتم به ترتیب  $0,23 \pm 1,45$ ،  $0,14 \pm 1,40$ ،  $0,13 \pm 1,32$  ( $P < 0,05$ )، میانگین بروز کل عوارض عفونی در گروه مورد قبل از مداخله  $0,77 \pm 1,58$  و بعد از مداخله در هفته های دوم، چهارم و هشتم به ترتیب  $0,23 \pm 1,29$ ،  $0,21 \pm 1,25$ ،  $0,18 \pm 1,24$  بوده است ( $P < 0,05$ ).

**نتیجه گیری:** برنامه آموزش توانمندسازی می‌تواند با کمک به مادران در کشف واقعیت، افزایش آگاهی و توانایی، مهارت و تفکر انتقادی، باعث پیشگیری عوارض حاد و شایع و عفونی در کودکان تحت شیمی درمانی گردد.

**کلید واژه ها:** آموزش، مادران، توانمندسازی، عوارض شیمی درمانی، کودکان



لیلا لشگری<sup>۱\*</sup>، شمس الملوک جلال منش<sup>۲</sup>، محمد کاظم نانبینی<sup>۳</sup>، الهام شاهقلی<sup>۴</sup>  
 ۱- کارشناس ارشد گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی ذکریا رازی، دانشگاه آزاد واحد پزشکی تهران، تهران، ایران  
 ۲- استاذ، گروه پرستاری دانشگاه آزاد واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران  
 ۳- استاذ، گروه آمار، دانشکده پرستاری و مامایی ذکریا رازی، دانشگاه آزاد واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران  
 ۴- استادیار، فوق تخصص انکولوژی کودکان، بیمارستان فوق تخصصی بهرامی تهران، تهران، ایران



۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# روایتگر مجله علمی پژوهشی و توانمندسازی بیمار و خانواده



## تأثیر اجرای الگوی توانمندسازی خانواده محور بر نگرش و رفتار مراقبتی مراقبین دارای کودک کم توان ذهنی



محمد ارشادی بستان آباد<sup>۱</sup> -  
شیرین برزنجه عطری<sup>۲</sup> - حسین  
عبداللهی<sup>۳</sup> - محمد اصغری  
جعفر آبادی<sup>۴</sup>

۱- استادیار پرستاری کودکان -  
عضو هیات علمی دانشگاه علوم  
پزشکی تبریز

۲- مربی سلامت جامعه - عضو  
هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی  
تبریز

۳- کارشناس ارشد پرستاری  
سلامت جامعه - دانشگاه علوم  
پزشکی تبریز

۴ - دانشیار آمار زیستی - عضو  
هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی  
تبریز

**مقدمه:** داشتن کودکان کم توان ذهنی، مشکلات جسمی، روحی و اجتماعی زیادی بر واحد خانواده تحمیل می کند و آنان را دچار آسیب پذیری می کند. یکی از رویکردهایی که از سوی سازمان بهداشت جهانی برای کمک و یاری رساندن به این خانواده ها در اولویت قرار داده شده است تشویق کشورها به توانمندسازی خانواده ها و مددجویان است. این مطالعه با هدف تأثیر اجرای الگوی توانمندسازی خانواده محور بر نگرش و رفتار مراقبتی مراقبین دارای کودک کم توان ذهنی انجام شده است.

**روش مطالعه:** این مطالعه از نوع مداخله ای تصادفی شاهددار می باشد که بر روی ۶۴ مراقب دارای کودک ناتوان ذهنی ۱۸- ۶ ساله در مرکز توانبخشی میانه انجام شد که به صورت تصادفی به دو گروه تخصیص داده شدند و برای گروه مداخله ۶ جلسه کلاس آموزشی مطابق با الگوی توانمندسازی برگزار گردید و داده های حاصل با استفاده از پرسشنامه به صورت قبل و ۱/۵ ماه بعد از مداخله اندازه گیری و با آزمون های تی زوجی و تی مستقل تحلیل گردید.

**یافته ها:** افزایش میزان نگرش و رفتار مراقبین در گروه مداخله، به ترتیب قبل (۶۲/۲۹±۶/۵۱) و ۶۳/۶۴±۵/۶۳) و بعد از مداخله (۷۲/۳±۵۷/۷۶) و (۵۸/۴۶±۲/۷۷) کاملاً معنادار بود (P≤۰/۰۰۱) ولی این افزایش در گروه کنترل، به ترتیب قبل (۶۲/۲۵±۷/۸۰) و (۴۳/۸۷±۶/۱۰) و بعد از مداخله (۶۵/۳۵±۴/۶۴) و (۴۳/۸۷±۵/۴۲) معنی دار دیده نشد (p>۰,۰۰۵).

**نتیجه گیری:** توانمندسازی اگر با رویکرد خانواده محور همراه باشد موجب ارتقا توانایی ها و بهبود دیدگاه های خانواده و کاهش نیاز به مداخلات بهداشتی درمانی می گردد.

**کلمات کلیدی:** توانمندسازی - کودک کم توان ذهنی - مراقب - نگرش - رفتار



# رویه‌نگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## خودشکوفایی در مسیر بیماری: پیامد خودمراقبتی در سالمندان مبتلا به پرفشاری خون

**مقدمه:** در میان بیماری‌های مزمن سالمندان، پرفشاری خون شایع‌ترین بیماری مزمن گزارش شده در سراسر جهان است. مدیریت و خودمراقبتی موثر پرفشاری خون برای پیشگیری و کاهش عوارض بیماری و حفظ و ارتقای سلامتی سالمندان یا افراد مبتلا به پرفشاری خون حیاتی می‌باشد. همچنین باعث افزایش کیفیت زندگی و عزت نفس سالمندان می‌شود. هدف انجام این مطالعه تجزیه و تحلیل عمیق تجربیات سالمندان مبتلا به پرفشاری خون به منظور درک پیامدهای رفتارهای خودمراقبتی بکار گرفته شده توسط آنان برای مدیریت پرفشاری خون بود.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوا از نوع قراردادی بود. مشارکت کنندگان شامل ۲۳ نفر بودند و باروش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و از روش مصاحبه نیمه ساختاریافته برای جمع‌آوری داده‌ها تا اشباع اطلاعاتی استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از رویکرد گرانهایم و لاندمن استفاده شد.

**یافته‌ها:** بعد از تجزیه و تحلیل داده‌ها چهار طبقه اصلی شامل خودآثربخشی، سبک زندگی با نشاط، معنویت و ورزشی و مدیریت استرس بدست آمد که در دوازده زیر طبقه جای گرفته‌اند. این طبقات تجربیات سالمندان مبتلا به پرفشاری خون را در زمینه رفتارهای خودمراقبتی و پیامدهای آن نشان می‌دهد.

**نتیجه‌گیری:** آگاه بودن سالمند از توانایی و نقش خود در کنترل بیماری همراه با امیدواری و خوشبینی و با تکیه بر قدرت معنویت نتایج سودمندی در مدیریت بیماری پرفشاری خون دارد. سالمندان خودشکופا در مقابل تاثیرات مخرب استرس‌های درونی و بیرونی ایستادگی کرده و در جهت رشد گام بر می‌دارند. کارمندان بهداشتی باید وقت کافی برای آموزش و تشویق سالمندان جهت انجام رفتارهای خودمراقبتی را اختصاص دهند.

**واژه‌های کلیدی:** سالمندان - خود مراقبتی - فشار خون - تحلیل محتوا



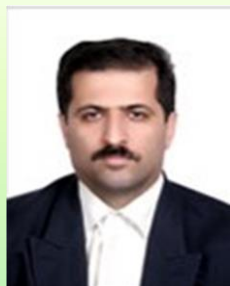
حانیه غلام نژاد، دانشکده  
پرستاری و مامایی، دانشگاه  
علوم پزشکی شهید بهشتی

علی درویش پور  
کاخکی، دانشکده  
پرستاری و مامایی، دانشگاه  
علوم پزشکی شهید بهشتی

سخنرانی



## اجتماعی شدن سلامت: جایگاه بیمارستانهای HPH در توانمندسازی بیماران و جامعه



دکتر علی داودی کیاکلاهی

دکترای تخصصی پزشکی  
اجتماعی، مرکز تحقیقات ترومای  
جاده ای- مرکز تحقیقات مولفه  
های اجتماعی موثر بر سلامت،  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات  
بهداشتی و درمانی گیلان

ارتقای سلامت عبارت از روند توانمند سازی افراد برای افزایش کنترل و بهبود سلامتی شان می باشد. ارتقای سلامت فراتر از آموزش سلامت و پیشگیری از بیماری ها می باشد. ارتقای سلامت بر تجزیه و تحلیل و توسعه ظرفیت سلامتی افراد تاکید دارد. دیدگاه کلی نگر ارتقای سلامت، در نظر گرفتن سلامت روانی و اجتماعی در کنار سلامت فیزیکی می باشد. تغییر ساختار جمعیتی، الگوی بار بیماریها و گذر آن از واگیر به غیر واگیر و حرکت از درمان قطعی بیماریها به مراقبت مادام العمر و هزینه های تحمیل شده به نظام سلامت ما را نیازمند ارایه رویکردی جدید و متفاوت برای مراقبت بهتر و متناسب با نیازهای مردم حال و آینده میسازد. یکی از این راهکارها حرکت به سمت بیمارستانهای ارتقاء دهنده سلامت (HPH) Health Promoting .

### Hospital

هدف بیمارستان های ارتقادهنده سلامت، تبدیل یک بیمارستان از یک محل تشخیص و درمانی صرف به مکانی برای پیشگیری از بیماری ها و ارتقا دهنده سلامت برای بیماران، کارکنان، مراجعین و کلیه آحاد جامعه می باشد. بیمارستان های ارتقا دهنده سلامت بدنال نهادینه کردن مفهوم پیشگیری و ارتقای سلامت بین هر پرسنل بیمارستان، توانمند سازی بیماران در بیمارستان تعامل مناسب بیمارستان با جامعه می باشند.

نتایج بیمارستان های ارتقادهنده سلامت شامل کاهش بستری های مکرر افزایش کیفیت زندگی بیماران و کاهش هزینه های درمانی



## تاثیر آموزش خود مراقبتی در زمان برگشت به فعالیتهای عادی زندگی بیماران جراحی قلب

**مقدمه:** امید به زندگی و کمک به بیماران جراحی قلب به دلیل ناتوانی و کم شدن فعالیتهای بعد عمل، جز نیاز بیمار می باشد. بیماران و خانواده های آنان عدم آگاهی از فعالیتهای بعد جراحی قلب را سخت می پندارند. هدف مطالعه حاضر تاثیر آموزش خود مراقبتی در زمان برگشت به فعالیتهای عادی زندگی بیماران جراحی قلب بود.

**روش:** مطالعه نیمه تجربی حاضر به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۷ انجام شد. نمونه پژوهش ۷۵ بیمار جراحی قلب در مرکز باز توانی قلبی امیرالمومنین کردکوی بود. روش نمونه گیری به صورت تصادفی در دسترس انجام شد. ابزار مطالعه شامل پرسشنامه دموگرافیک و محقق ساخته با روایی و پایایی ( $\alpha=0/70$ ) بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶، آمار توصیفی و استنباطی و ارائه قدر مطلق نسبی و آزمون های کالموگراف و اسمیرنوف و تی student و تی مستقل در سطح معنی داری  $p < 0/05$  تجزیه و تحلیل شد.

**یافته ها:** تعداد ۵۳ نفر ( ۷۱ درصد) از شرکت کنندگان مرد بودند. میانگین سنی شرکت کنندگان ( $57 \pm 4/5$ ) سال بود. نمره پیش آزمون ( $42 \pm 3/5$ ) بود و پس آزمون ( $67 \pm 2/5$ ) کمترین زمان برگشت به فعالیتهای روزمره زندگی (انجام اقدامات شخصی داخل منزل) بعد از یک هفته و بیشترین زمان برگشت به کار قبلی در محیط اجتماعی دو ماه بوده است. بعد اتمام آموزش خود مراقبتی بیماران در طول هفته میانگین ۱۵۰ دقیقه فعالیت ورزشی داشته اند. آزمون ها ارتباط معناداری بین متغیرهای سن ( $P=0/002$ ،  $R=0/004$ )، شغل ( $P=0/03$ ) نشان داد.

**نتیجه گیری:** نتایج مطالعه نشان داد ضعف و ناتوانی بعد از عمل جراحی قلب و از دست دادن امید به زندگی در این بیماران با آموزش و تمرین خود مراقبتی در باز توانی قلبی بهبود می یابند و زمان برگشت به فعالیتهای روزمره زندگی و حس استقلال در آنها تاثیر می گذارد.

**واژه های کلیدی:** خود مراقبتی قلبی، فعالیتهای عادی، جراحی قلب.



عادلّه قره طغانی<sup>۱</sup>، دکتر زاوش افراسیاب<sup>۲</sup>، غلامعلی ریاحی<sup>۳</sup>، ملیحه طیبی<sup>۴</sup>

۱- کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی. معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. (نویسنده مسئول)

۲- متخصص بیهوشی، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گلستان، گرگان، ایران.

۳- متخصص جراح قلب و عروق، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گلستان، گرگان، ایران.

۴- کارشناسی پرستاری، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گلستان، گرگان، ایران.

سخنرانی



۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده



## آموزش و توانمندسازی خانواده در زمینه مراقبت های انتهایی عمر



فرزانه سلمان دهکردی -

دانشجوی کارشناسی ارشد مراقبت های ویژه

دکتر معصومه ایمانی پور

(نویسنده مسئول) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

**مقدمه:** واحد مراقبت‌های ویژه (ICU) بخشی از بیمارستان است که در آن مرگ و بحث در مورد مراقبت‌های انتهایی عمر به دلیل وخامت حال بیماران متداول می‌باشد، از بیمارانی که در بیمارستان می‌میرند تقریباً نیمی از آن‌ها ۳ روز انتهایی زندگی‌شان را در ICU می‌گذرانند با این حال این گفتگوها اغلب دشوار است و بسیاری از پرستارها و پزشکان تمایل و علاقه ای به بحث‌های انتهایی عمر ندارند با وجودی که ارتباط خوب بین متخصصان بالینی و اعضای خانواده به‌عنوان مهم‌ترین عامل در مراقبت‌های پایان عمر در ICU شناخته شده است و از آنجایی که فقط تعداد کمی از بیماران ICU که در معرض خطر مرگ قرار دارند، می‌توانند تصمیم‌گیری جهت نیازها و خواسته‌های خود در مورد درمان‌های تسکینی یا حمایت‌کننده حیات نمایند، تصمیم‌گیری در مورد مراقبت‌های انتهایی عمر اغلب توسط اعضای خانواده و متخصصان بالینی انجام می‌شود. کلید این تصمیم‌گیری جان‌نشین، ارتباط و آموزش مناسب خانواده بیمار در مورد مراقبت‌های انتهایی عمر می‌باشد. این ارتباط و آموزش اغلب در غالب "کنفرانس خانواده" با حضور اعضای خانواده و اعضای تیم ICU، از جمله پزشکان، پرستاران، مددکاران اجتماعی امکان‌پذیر می‌باشد.

**روش کار:** این مطالعه از نوع مروری بوده و برای انجام آن، مطالعات مرتبط با زبان‌های فارسی و انگلیسی در پایگاه‌های علمی Scopus، Pubmed، Sience direct، جستجو و بررسی شدند. از ۳۰ مطالعه یافت شده، ۱۵ مطالعه انتخاب و بررسی شد.

**یافته‌ها:** بهبود آموزش خانواده در زمینه مراقبت‌های انتهایی عمر می‌تواند کیفیت مراقبت و در نتیجه انتقال زود هنگام به مراقبت تسکین‌دهنده برای بیماران که در نهایت زنده نمی‌مانند را بهبود بخشد و طول مدت اقامت در ICU را برای بیماران که در نهایت فوت می‌شوند را کاهش دهد همچنین استفاده از منابع غیر سودمند و هزینه‌ها نیز ممکن است کاهش یابد و افزایش رضایت خانواده و پزشکان را به دنبال خواهد داشت.

**نتیجه‌گیری:** آموزش اعضای خانواده در زمینه مراقبت‌های انتهایی عمر توسط متخصصین بالینی در ICU، نقطه مهمی برای بهبود کیفیت مراقبت در ICU است.

**واژگان کلیدی:** واحد مراقبت ویژه، خانواده بیمار، مراقبت‌های پایان عمر، آموزش

سخنرانی



## خودتوانمندسازی: تلاش مادران در برابر تهدید سلامت نوزاد

**مقدمه:** تولد نوزاد نارس تجربه ویژه‌ای برای مادران می‌باشد و آنها را با چالش‌های متعددی روبرو می‌کند. از آنجا که درک و فهم جامع و کامل از نحوه مدیریت مادران در رابطه با تولد نوزاد نارس، می‌تواند تیم مراقبتی و درمانی را در کشف کمبودها و نیازهای مادران این نوزادان، جهت مداخله بهتر و موثرتر کمک کند، لذا این مطالعه با هدف تبیین نحوه مراقبت مادران در رابطه با تولد نوزاد نارس انجام شده است.

**روش کار:** این مطالعه کیفی با رویکرد نظریه زمینه‌ای در فاصله سالهای ۱۳۹۳-۱۳۹۱ به انجام رسید. جمع‌آوری داده‌ها با ۳۰ مصاحبه بدون ساختار و عمیق با مادران دارای نوزاد نارس در چهار مرکز آموزشی درمانی در ایران انجام گردید. شیوه انتخاب مشارکت‌کنندگان با استفاده از روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف آغاز و تا رسیدن به اشباع داده‌ها به صورت نظری ادامه یافت. داده‌های حاصل بر اساس روش کوربین و اشتراوس ۲۰۰۸، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** فرایند مراقبت مادران از زمان بستری نوزاد با مواجهه ناگهانی و غیرمنتظره تولد نوزاد نارس، نارس و تهدید سلامت نوزاد، فرصت در کنار هم قرار گرفتن (مادر و نوزاد)، فشار اقتصادی، تغییر در اوضاع زندگی و واکنش و درک اطرافیان شکل می‌گیرد. نگرانی اصلی مادران نارس و تهدید سلامت نوزاد بود. طبقه مرکزی تحت عنوان خودتوانمندسازی: تلاش مادران در برابر تهدید سلامت شیرخوار نیز اشاره به راهبردهای مادران در این فرایند دارد. احساسات، تعاملات و راهبردهای آنها در مراحل ابتدای واقعه شامل: پاسخ‌های هیجانی و ادراکی، شکوفاسازی غریزه مادری و سپس یاری جستن، برقراری تعادل در مسئولیت‌ها و تعهدات فردی، ظرفیت‌افزایی، تامین و حفظ آرامش می‌باشد. شکوفایی غریزه مادری، مهمترین عامل انگیزش مادران برای تلاش و مبارزه با مشکلات است.

**نتیجه‌گیری:** فرایند مراقبت مادران در رابطه با تولد نوزاد نارس از طریق خودتوانمندسازی انجام می‌شود. این مفهوم بیانگر کوشش‌های متعدد مادران به عنوان مراقبت‌دهنده اصلی از شیرخوار می‌باشد. با توجه به منحصر به فرد بودن نقش مادر در پاسخگویی به نیازهای شیرخوار، سیستم درمانی و مراقبتی باید در برنامه‌های مداخله‌ای خود در راستای ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی نوزادان نارس، مادران آنها را به معنای واقعی و حقیقی جزء گروه هدف قرار دهد تا شاید از این طریق سنگینی بار مراقبت و اداره شرایط بحرانی ناشی از تولد نوزاد نارس بر دوش مادر تقلیل یابد.

**کلید واژه‌ها:** نوزادان نارس، مادران، مراقبت، توانمندسازی، تئوری زمینه‌ای



افسانه ارزانی<sup>۱</sup>، لیلا ولیزاده<sup>۲</sup>،  
وحید زمانزاده<sup>۲</sup>، عیسی  
محمدی<sup>۳</sup>

۱. استادیار پرستاری، دانشکده  
پرستاری مامایی بابل، دانشگاه  
علوم پزشکی بابل

۲. استاد پرستاری، دانشکده پرستاری  
مامایی تبریز

۳. استاد پرستاری، دانشکده پزشکی  
دانشگاه تربیت مدرس تهران

سخنرانی





## ملاحظات اخلاقی و قانونی در ارائه آموزش به بیمار



دکتر همایون بنادرخشان،  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی  
شهید بهشتی

عضو هیات علمی وابسته و عضو  
شورای آموزشی- پژوهشی  
دانشگاه علوم پزشکی مجازی

دکترای تخصصی آموزش پزشکی

تلاش برای ارائه مراقبت های سلامتی مبتنی بر اصول اخلاقی و قانونی ، بدون در نظر گرفتن نیازهای پرستاران و توجه وهمدلی با آنها، ممکن نیست .پرستاران به عنوان یکی از اجزاء این نظام و با توجه به نقش کلیدی که به طور مداوم در مواجهه با بیماران ایفا می کنند، در معرض تصمیم گیری های اخلاقی و قانونی قرار دارند .اتخاذ چنین تصمیماتی بدون دانش کافی، از یکسو منجر به عدم تأمین نیازهای گیرندگان خدمات خواهد شد و از سوی دیگر ارائه کنندگان خدمات از جمله پرستاران را دچار استرس و تیدگی اخلاقی و قانونی خواهد کرد .از آنجا که تلاش در جهت تقویت مبانی اخلاقی و قانونی نظام سلامت باید با در نظر گرفتن نیازها و انتظارات مخاطبان این حوزه باشد، ضروری است که به تدوین اولویت ها با روشی علمی در این خصوص توجه شود .

بر اساس پژوهش های انجام شده در ایران، ده اولویت اول اخلاق پرستاری از دیدگاه پرستاران عبارتند از:

ارزش های اخلاقی و قانونی در پرستاری، آموزش اخلاق پرستاری، اخلاق در مدیریت پرستاری، حقوق ارائه دهندگان خدمات سلامت (پرستاران)، ارتباط پرستار با بیمار و خانواده او، حقوق گیرندگان خدمات سلامت (بیماران)، تصمیم گیری های اخلاقی و قانونی در پرستاری، حقیقتگویی و رازداری، اخلاق در آموزش پرستاری و در نهایت ارتباط پرستار با همکاران.

افزایش چشمگیر هزینه های بهداشتی و کمبود نیروی پرستاری از چالش های جهانی پیش روی تمامی نظام های بهداشتی است. تدوین و طراحی قوانین مرتبط با سیاست گذاری های پرستاری می تواند به طور مستقیم و غیرمستقیم بر پیامدهای اخلاقی و قانونی مراقبت از بیمار، اثرات مطلوب و نامطلوبی را اعمال کند. در کشور ما نیز تأسیس سازمان نظام پرستاری به عنوان یکی از متولیان اصلی سیاست گذاری های حرفه ای پرستاری، پیامدهای نوینی را در عملکرد اخلاقی و قانونی پرستاران ایجاد کرد، که شاید کم تر مورد بحث و بررسی قرار گرفته است. با تأسیس سازمان نظام پرستاری در سال ۱۳۸۱ به عنوان یک نهاد صنفی، فعالیت ها برای سازماندهی و جامعیت بخشیدن به حرفه ای پرستاری به طور جدی آغاز شد. در این مدت شکل گیری هیأت مدیره ها، دستاوردهای حرفه ای متعددی را به همراه داشت که در کاهش چالش های اخلاقی و قانونی پرستاری نقش به سزایی داشته است.

قوانین پرستاری با در نظر گرفتن حقوق و مسؤولیت های ارائه دهندگان خدمت و دریافت کنندگان آن سعی در پاسخگویی به



# روایتگر مدرسه آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



چالش‌های اخلاقی و قانونی تصمیم‌گیری‌های پرستاری از جمله مراقبت در مراحل انتهایی زندگی، مراقبت بی‌فایده، مراقبت در بحران، مراقبت از گروه‌های خاص نظیر کودکان و سالمندان، اهدا عضو، پیوند اعضا و دیگر ملاحظات اخلاقی و قانونی دارد. طراحی یک نظام ارزشیابی کارآمد می‌تواند به خوبی تأثیرات محدود کننده یا تسهیل‌کننده قوانین پرستاری کشور را در تصمیم‌گیری‌های اخلاقی و قانونی مورد بررسی قرار دهد.

در آموزش گروه پزشکی لزوم ادغام آموزش و ارائه خدمات درمانی به بیماران در مراکز درمانی امری پذیرفته شده است. دانشجویان گروه‌های پزشکی ناگزیرند که به منظور ارتقای سطح مهارت‌های علمی و عملی خود بخش عمده‌ای از زمان آموزش خود را بر بالین بیماران بگذرانند و در فرایند درمان بیماران دخالت داشته باشند و این امر ممکن است مستقیماً ضامن منافع بیمار نباشد. گرچه آموزش گروه پزشکی از منظر اجتماعی موضوعی ضروری است، اما درست در همینجاست که چالشی اخلاقی در این زمینه بروز می‌یابد و آن این است که آیا بیمار نیز از چنین امری سود خواهد برد یا گاه شرکت دانشجویان گروه پزشکی در سیر مراقبت از فرد منجر به آسیب او نیز می‌گردد؟

گروه‌های حرفه‌ای دخیل در آموزش پزشکی و سیاست‌گذاران سلامت بر این نکته تأکید می‌ورزند که مراجعه بیمار به بیمارستان آموزشی یا مراکز ارائه خدمات درمانی دانشگاهی نشانه داوطلبانه بودن اقدام او برای شرکت در این فرایند است، اما اگر تمهیدات لازم برای بررسی میزان شناخت و آگاهی بیماران از چنین فرایندی اندیشیده نشده باشد، نتیجه ساده و اولیه آن عدم درک درست بیماران از میزان اطلاعات، مهارت، تجربه و صلاحیت افراد دخیل در درمانشان خواهد بود. از سوی دیگر در سیستم سلامت و ارائه خدمات نیز استانداردها و دستورالعمل‌هایی برای نحوه برخورد با بیمار آموزشی و حد مجاز برای چنین آموزشی به وضوح تدوین نشده است. موارد مذکور در بحث آموزش به بیمار از اهمیت زیادی برخوردارند که بایستی مورد بحث، تجزیه و تحلیل قرار گرفته و در نهایت به کسب راه حل بیانجامند.

دکتر همایون بنادرخشان،  
استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید  
بهشتی

عضو هیات علمی وابسته و عضو  
شورای آموزشی- پژوهشی دانشگاه  
علوم پزشکی مجازی

دکترای تخصصی آموزش پزشکی

سخنرانی



## Development and Evaluation of a Psycho-Educational Intervention Program to Enhance the Psychological Well-Being of Stroke Caregivers



Sakineh Gholamzadeh,<sup>۱</sup>  
Tengku Aizan Hamid,<sup>۲</sup>  
Hamidon  
Basri,<sup>۲</sup>Farkhondeh  
Sharif,<sup>۱</sup> and Rahimah  
Ibrahim<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>Legal Medicine Research  
center, Legal Medicine  
Organization, Tehran, Iran

**Introduction:** Caring for a sick older adult can be a painful experience that may deteriorate caregivers' psychological well-being and physical health. This study was aimed to develop, implement and evaluate a psycho-educational intervention program to enhance the psychological well-being (PWB) of caregivers of severe ischemic stroke survivors during one month after hospital discharge.

**Methods:** This study adopted an exploratory mixed method design as well as participatory action research (PAR). The sample was consisted of daughter and daughter in-law caregivers of stroke survivors and nurses. The data collection method varies from one stage to another, including deep interview, focused group, and questionnaire. Based on data a program was established, validated, and modified. After construction of the program, it was implemented in a sample of ۹۶ caregivers through a randomized sampling design.

**Results:** The results of the Mixed-ANCOVA revealed a statistical significant difference in psychological well-being score between intervention and control groups ( $p < .001$ ). Psycho educational intervention affected caregiver mental health indirectly through changes in threat appraisal and preparedness.

**Conclusion:** The findings of this study specify that constructing an intervention that emphasis on how caregivers appraise their situations, in terms of both burden and satisfaction could enhance caregiver psychological well-being. Perception of preparedness for care giving also mediated the effect of intervention on caregivers' psychological well-bein.



## کاربرد فناوری اطلاعات در آموزش به بیمار: چالش‌های موجود، راه‌حل‌های ممکن

**مقدمه:** همزمان با پیشرفت تکنولوژی استفاده از فناوری اطلاعات به موازات روش‌های سنتی آموزش بیمار بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است. با گسترش بهره‌گیری از فناوری اطلاعات چالش‌های موجود در این زمینه نیز بتدریج آشکار شده‌اند. عدم شناسایی و توجه به این مشکلات می‌تواند باعث محرومیت سیستم‌های بهداشتی درمانی از مزایای استفاده از این فناوری در آموزش به بیمار و بروز مشکلات ناشی از این بی‌توجهی گردد. لذا در این مقاله به استناد منابع علمی ضمن اشاره چالش‌های مذکور، راه‌حل‌های ممکن برای رفع آنها تیز ارائه شده‌اند.

**روش:** در این مقاله مروری توصیفی با استفاده از استراتژی جستجوی مناسب، بانک‌های اطلاعاتی مرتبط شامل ISI، PubMed، Scopus، Ovid و SID مورد بررسی قرار گرفتند. پس از حذف مستندات تکراری، محتوای مقالات مرتبط در طبقات مربوطه قرار داده شدند.

**یافته‌ها:** نتایج این مطالعه مروری نشان داد چالش‌های استفاده از فناوری اطلاعات در آموزش به بیمار در سه حیطه آموزش دهنده، روش آموزش و آموزش گیرنده قرار می‌گیرند. بر همین اساس راه‌حل‌های ممکن برای رفع این چالش‌ها نیز در چهار بخش سیاست‌گذاری، توسعه زیرساخت‌ها، تبیین فرآیندها و فرهنگ‌سازی قابل توجه می‌باشند. **نتیجه‌گیری:** استفاده مناسب از فناوری اطلاعات در آموزش بیمار نیاز به تجزیه و تحلیل عوامل موثر در حیطه‌های سه‌گانه فوق در مقایسه با روش‌های سنتی دارد. بعلاوه تهیه زمینه مناسب برای کاربرد این فناوری از طریق توجه به بخش‌های مربوطه، بویژه سیاست‌گذاری، ضروری و غیرقابل انکار است.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش بیمار - فناوری اطلاعات - چالش‌ها - راه‌حل‌ها



دکتر رسول تبری

دکترای پرستاری - دانشیار - مرکز تحقیقات  
عوامل اجتماعی موثر بر سلامت - دانشگاه  
علوم پزشکی گیلان

سخنرانی



## Evaluation of the Patient Education Materials available on the sites of hospitals of Guilan University of Medical Sciences Using PEMAT



Mandana Javanak<sup>۱\*</sup>,  
Masoomeh Adib (PhD  
Candidate), Marayam  
Khoshbakht Pishkhani  
(PhD Candidate), Leila  
Rouhi Balasi (PhD  
Candidate), Masoomeh  
Bagheri Koudakani  
(MSN), Maraym  
Baghaie (MSN),  
Marzieh  
Jafarzadeh (PhD  
Candidate), Zahra  
Gheidari (MSN), Tahere  
Khalkhali (MSN),  
Fatemeh Zamiri (BSN)

<sup>۱</sup>-PhD of Educational  
Management, Guilan  
University of Medical  
Sciences, Rasht, Iran.  
Email: mandanajavanak@  
yahoo.com

**Introduction:** One of the most influential internet effects is its ability to actively engage patients in their health care issues and educating them. Due to the ease of distribution, accessibility and low cost of web-based educational content, these kind of materials are widely used to complete patient education. However, the effectiveness of these contents depend on their comprehensibility and practicality. The aim of the present study was to assess the understandability and actionability of the patient education materials available on the sites of the hospitals affiliated to Guilan University of Medical Sciences.

**Method:** A cross-sectional descriptive study was conducted in which by census method ۳۸۶ patient education contents at the sites of hospitals affiliated to Guilan University of Medical Sciences from August to November ۲۰۱۸ were reviewed. The instrument used in the research was Patient Education Material Assessment Tool (PEMAT) which was applied after studying its guide. Reliability of the tool was approved using kuder-Richardson alpha (۰,۹۱). The validity was confirmed using opinions of five experts in patient education.

**Results:** The results of the study showed that patient education materials of the hospital's sites had ۶۲,۸% understandability, ۲۷,۸% actionability and ۵۲,۶% overall score respectively. Among the components of understandability, the use of numbers (۸۵,۸%), word choice and style (۷۸,۴%), layout and design (۷۶%), content (۶۷,۴), organization (۵۹,۷%), and use of visual aids (۴۱%) had the highest and lowest percentage respectively.

**Conclusion:** The findings of present study showed the patient education contents on the sites of affiliated hospitals was above the average in terms of understandability and below the average in terms of actionability. So paying attention to the applicability of the patient education materials in the sites of the treatment centers are important and doing more research is necessary in this regard.

**Keywords:** Patient Education, Evaluation, Hospital



## صدای خاموش بیمار در رسانه های اجتماعی: فرصت ها و معضلات اخلاقی داستان سرایی از بیمار در فضای مجازی



سیده سولماز موسوی<sup>۱</sup>، فاطمه  
غفرانی کلیشمی<sup>۲</sup>، حانیه غلام نژاد<sup>۳</sup>

۱-دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری  
مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید  
بهشتی، تهران، ایران.

۲-دانشجوی دکتری پرستاری،  
دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه  
علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران،  
ایران.

۳-دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری  
مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید  
بهشتی، تهران، ایران.

سخنرانی

**مقدمه:** یادگیری در قرن بیست و یکم در محیطی توأم با تغییرات سریع و تحت نفوذ تکنولوژی صورت می گیرد. داستان سرایی، به عنوان یک استراتژی قدرتمند آموزشی برای ارتقا ظرفیت درک مراقبت و فرهنگ افراد مختلف مفید است. استفاده از شبکه های اجتماعی و بیان داستان بیماران با اهداف گوناگون در سال های اخیر گسترش زیادی پیدا کرده است. تا آنجا که دانش ما اجازه می دهد با بررسی های گسترده پژوهشگران در بانک های اطلاعاتی معتبر، مطالعات مروری اندکی مبنی بر بررسی فرصت ها و معضلات اخلاقی داستان سرایی بیمار در فضای مجازی انجام شده و در ایران نیز این بررسی صورت نگرفته است. بنابراین این مطالعه مروری با هدف بررسی فرصت ها و معضلات اخلاقی داستان سرایی بیمار در فضای مجازی انجام شد.

**روش:** مطالعه حاضر، یک پژوهش مروری نقلی است. جستجو در پایگاه های PubMed, Scopus, Embase, Web of Science, انجام شد. بانک های اطلاعاتی الکترونیکی در بازه زمانی اول ژانویه ۲۰۰۵ تا روز ۳۱ دسامبر ۲۰۱۸ جستجو گردید. جستجو در پایگاه های فارسی بانک اطلاعاتی Magiran, SID, Irandoc, barakat kns با کلید واژه های قصه گوئی، آموزش پرستاری، آموزش پزشکی، فضای مجازی، رسانه اجتماعی، تکنولوژی، اخلاق، مورد جستجو قرار گرفت. تعداد ۵۳۳ مقاله از پایگاههای مختلف یافت شد. سپس عنوان و چکیده کلیه مقالات مطالعه شد و پس از حذف مقالات تکراری و غیر مرتبط و اعمال معیارهای ورود، در نهایت ۲۱ مقاله برای منبع مرور انتخاب گردید.

**یافته ها:** در مطالعات مورد بررسی، داستان سرایی به عنوان یک استراتژی موثر تدریس برای انتقال اطلاعات، ارزش ها، فرهنگ، سنت، آداب و رسوم بیان شده است. صحبت کردن و گوش دادن و مشارکت هر چه بیشتر مدرس و فراگیر و تعامل آن ها و جلب توجه و جذب فراگیران یکی دیگر از کارکرد های داستان سرایی است که می توان از آن هم برای آموزش کلاسی و هم آموزش بیمار به ویژه کودکان استفاده کرد. هر چند رسانه های اجتماعی می توانند در این زمینه خدمات آموزشی را تحت تأثیر قرار دهند اما می توانند موجب انتشار گسترده محتوایی شوند که برای بیماران، ارائه دهندگان مضر باشند.

**نتیجه گیری:** داستان سرایی یک اتفاق مهم در آموزش و عملکرد پرستاری است که می تواند در انتقال اطلاعات مهم کمک کند. ظهور عصر دیجیتال از طریق ایجاد اینترنت و ترویج رسانه های اجتماعی تأثیر قابل توجهی بر چگونگی تعامل افراد با یکدیگر گذاشته است که می تواند این فرصت را تبدیل به تهدید کند.

**واژه های کلیدی:** داستان سرایی، رسانه اجتماعی، آموزش پرستاری، اخلاق



## تأثیر اپلیکیشن آموزشی بر خود مراقبتی بیماران دیابتی: یک کارآزمایی بالینی



رقیبه جنت خواه، مهرانزاد، اصغر نژاد، مریم مرادی، پروانه بابکیمان، سمه یه غلامی، فاطمه دبیری، ایلا گلشن مؤدهی، سمیه حامد توسلی، صدیقه عبدالهی، شیرین صیاد، فروغ سمعی پورا

۱. کارشناسی ارشد پرستاری، مرکز آموزشی در مانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.  
۲. کارشناسی ارشد کامپیوتر، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۳. کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۴. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۵. کارشناسی ارشد مدیریت منابع، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

**مقدمه:** در بیماران دیابتی، آموزش خود مراقبتی یکی از مهم ترین رویکردهای کلیدی در کنترل موفق دیابت می باشد. اپلیکیشن علاوه بر در دسترس بودن در هر مکانی، موارد خودمراقبتی روزانه یک بیمار دیابتی را به صورت آلام گوشزد می کند. لذا هدف از این مطالعه تعیین تاثیر تاثیر اپلیکیشن آموزشی بر خود مراقبتی بیماران دیابتی در شهر رشت می باشد.

**روش ها:** این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی می باشد که بر روی ۴۲ نفر از بیماران دیابتی انجام شده است. معیارهای پذیرش شامل: سکونت در شهر رشت، داشتن پرونده پزشکی، گذشتن حداکثر یکسال از تشخیص دیابت، عدم ابتلا به سایر بیماریهای مزمن بجز بیماریهای مرتبط با عوارض دیابت، عدم ابتلا به بیماریهای روانی حاد و مزمن و نیز داشتن رضایت آگاهانه جهت شرکت در مطالعه می باشد. ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه، یک پرسشنامه دو قسمتی می باشد. قسمت اول این ابزار حاوی اطلاعاتی در خصوص ویژگی های جمعیت شناختی بیماران، طول مدت ابتلا به دیابت و نوع درمان دریافتی (خوراکی یا تزریقی) خواهد بود. قسمت دوم پرسشنامه مقیاس رفتارهای خودمراقبتی توبرت گلا سکو می باشد که به افراد مورد مطالعه این امکان را می دهد که کیفیت فعالیت های خودمراقبتی خود را در طی هفت روز گذشته گزارش نمایند. این پرسشنامه شامل سؤالاتی در مورد پیگیری رژیم غذایی سالم، مصرف صحیح و به موقع دارو، انجام آزمایش قند خون (خود پایشی)، فعالیت فیزیکی منظم و مراقبت از پاها است. روایی و پایایی این ابزار، در مطالعات قبلی بررسی و تأیید شده و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۶۸ برآورد شده است. در پایان میانگین نمره خودمراقبتی قبل و ۲ هفته پس از آموزش و وضعیت خود مراقبتی در این افراد مورد بررسی قرار گرفت. جهت تحلیل داده ها از SPSS نسخه ۲۰ و از آزمون های آماری تی زوجی و مستقل، کوواریانس و کای دو، فیشر استفاده شد.

**یافته ها:** نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که قبل از آموزش ۹ نفر (۲۱/۴٪) وضعیت نامطلوب، ۲۹ نفر (۶۹٪) وضعیت نیمه مطلوب و ۴ نفر (۹/۵٪) وضعیت مطلوب و بعد از آموزش ۱ نفر (۲/۴٪) وضعیت نامطلوب، ۱۵ نفر (۳۵/۷٪) وضعیت نیمه مطلوب و ۲۶ نفر (۶۱/۹٪) وضعیت مطلوب داشتند. به طور کلی میانگین نمرات خود مراقبتی قبل از آموزش  $13/6 \pm 3/1$  و بعد از آموزش  $19/7 \pm 4/1$  بدین صورت گزارش شد که این اختلاف معنی دار بوده است ( $P=0/001$ ).

**نتیجه گیری:** می توان گفت که استفاده از اپلیکیشن آموزشی بر افزایش میزان خود مراقبتی بیماران دیابتی اثر مثبتی دارد و می تواند نقش موثری در کاهش عوارض این بیماری و افزایش کیفیت زندگی بیماران داشته باشد.

**واژه های کلیدی:** دیابت، خود مراقبتی، اپلیکیشن آموزشی



## نقش سازمانهای مردم نهاد (سمن) در تامین و حفظ و ارتقای سلامت جامعه

امروزه در همه دنیا نقش سازمانهای غیر دولتی و مردم نهاد بعنوان نهادهای واسطه بین مشارکت مردم و دولتها در توسعه پذیرفته شده است چرا که سمن ها در عین مستقل بودن از دولتها به جهت غیر انتفاعی بودن در خدمت مردم بوده و می توانند تکیه گاه محکمی برای دولت های مردمی باشند .

ارتقای سلامت و کاهش آسیب های اجتماعی و فقر و بی عدالتی بدون مشارکت مردم - که نماد این مشارکت سازمانهای مردم نهاد حوزه سلامت می باشند - تقریباً غیر ممکن می باشد

با توجه به وجود حدود ده هزار سمن با کارکرد در حوزه سلامت در ایران می توان از این پتانسیل مردمی در جهت توسعه سلامت بهره لازم برده شود .

از عمده مشکلات پیش روی سمن ها، خصوصاً در حوزه سلامت، باور ضعیف دولت ها به نقش بی بدیل آنها در توسعه بخش سلامت می باشد.

نبود منابع مالی پایدار و عدم وجود برنامه راهبردی در سمن ها در کنار باور ضعیف دولتها از مشکلات عمده در پیش روی سمن ها حوزه سلامت می باشد .



دکتر کیانوش کوچکی نژاد  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان





## Nurses' effective communication skills in patient education: hospitalized children parents' perspective



Leila Rouhi Balasi<sup>۱</sup>,  
Monire Ahmad  
Sharbafi<sup>۲</sup>, reyhaneh  
Rouhi Balasi<sup>۳</sup>, Tahereh  
Khalkhali Rad<sup>۴</sup>, Elnaz  
Faraji<sup>۵</sup>

<sup>۱</sup>-PhD Candidate in nursing, ۱۷<sup>th</sup> Shahrivar Hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

<sup>۲</sup>-MSc in nursing, ۱۷<sup>th</sup> Shahrivar Hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

<sup>۳</sup>-BS in nursing, Poursina Hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

<sup>۴</sup>- MSc in nursing, Nursing Management department, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

<sup>۵</sup>-Nursing Student, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

**Introduction:** Patients need to be educated and receive clear and adequate information. On the other hand, effective communication has a fundamental importance in the educational interaction between the nurse and the patient. So that disruption of communication is one of the barriers in patient education. Given the importance of communicate, this study aimed to identify the perception of hospitalized children parents on nurses' communication skills during patient education.

**Methods:** In this descriptive cross-sectional study, ۷۸ Parents of hospitalized children were selected by convenience sampling. The research instrument consists of two parts: sociodemographic factors and The Health Communication Feedback questionnaire (HCFQ). Then the Reliability was measured using the Cronbach Alpha Reliability Test with values above ۰.۸. Then the collected data were analyzed using descriptive statistics.

**Results:** The finding showed the majority of parents were mothers (۸۵,۳٪); diploma (۴۴,۱٪) and their mean age was (۳۱,۵۴±۶,۸۴). Also the mean of disease duration of children was ۲,۲۵ years and the mean duration of their hospitalization was ۵ days. Other finding showed, from the majority of children parents' perspective (۷۷,۹٪), nurses had high level of effective communication skills and ۲۲ percent of parents perceive that nurses had average level of effective communication skills in patient education. Also the mean score of this scale was ۸۸,۹۸±۱۰,۳.

**Conclusion:** considering the importance of communication in effective patient education, nursing communication skills enhancement is essential. It also emphasizes the development of communication skills in nursing education.

**Key words:** communication, patient education, parent, effective



## ابعاد اقتصادی آموزش به بیمار و خانواده

**مقدمه:** افزایش جمعیت سالمندی، بروز بیماری‌ها و افزایش سرسام آور هزینه خدمات درمانی، بازنگری و توجه به بهترین و کم هزینه ترین روش مراقبت را در سیاست گذاری مطرح ساخته است. براین اساس، این مقاله با هدف بررسی ابعاد اقتصادی آموزش و توانمندی سازی بیمار و خانواده بعنوان یک استراتژی مناسب در کاهش هزینه های درمانی به صورت مروری انجام شد.

**محتوا:** بیمار و خانواده نقش مهم و اساسی در مدیریت بیماری‌ها بویژه بیماری‌های مزمن دارند و موضوع خودمراقبتی به عنوان یک رویکرد مناسب جهت کاهش هزینه های درمان و مراقبت از بیماران به خصوص افراد مبتلا به بیماریهای مزمن است و سیاست گذاران سلامت تاکید زیادی بر گسترش و ارتقای آن دارند. از طرفی اطلاعات ناکافی در ارتباط با بیماری، مراقبت، حمایت و پیگیری ضعیف بعد از درمان بعنوان چالش های موجود در کشور شناسایی شده که منجر به تحمیل هزینه های اضافی به نظام سلامت چون بستری مجدد، افزایش طول مدت اقامت و ... شده است. این درحالیست که مطالعات مختلف در ایران اثربخش بودن آموزش را یک عامل مهم در مدیریت بیماری‌ها گزارش کرده اند و آن را از نظر اقتصادی مقرون به صرفه دانسته اند. در همین راستا کشورهای پیشرفته نیز تربیت نیروهای متخصص در زمینه بیماری‌های مختلف جهت توانمندسازی و نیز حمایت بیمار و خانواده را برنامه ریزی و اجرا نموده و هزینه اثربخشی آن را با شاخص های اقتصادی به اثبات رسانیده اند. از آنجایی که در انتخاب روش درمانی، علاوه بر پیامدهای درمانی، اقتصادی بودن آنها نیز مورد توجه سیاست گذاران می باشد. لذا آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده یک استراتژی مهم در کاهش هزینه های درمانی است که می بایست مورد توجه قرار گیرد.

**نتیجه گیری:** مشارکت بیمار و خانواده در مدیریت بیماری مستلزم دانش و مهارت بوده که با آموزش و توانمندسازی امکان پذیر می گردد. لذا پیشنهاد می شود که در برنامه ریزی های درمانی بیشتر مورد توجه سیاست گذاران قرار گیرد.

**کلمات کلیدی:** آموزش، توانمندسازی، اقتصاد



دکتر لیلا خانعلی مجن

دکترای پرستاری، دانشکده  
پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم  
پزشکی شهید بهشتی



## تکنولوژی تعاملی در آموزش به بیمار



دکتر امیرhossein سلمانی<sup>۱</sup>، دکتر مریم رسولی<sup>۲</sup>، محمد رضا استاد حسینی<sup>۳</sup>، مهدیه میرجانی<sup>۴</sup>

۱- استادیار، دانشکده پرستاری میبد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

۲- دانشیار، دانشکده پرستاری - مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده پرستاری میبد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

۴- دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده پرستاری میبد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

سخنرانی

**مقدمه:** یک بیمار مطلع و آموزش دیده می تواند به صورت پویا در درمان خود شرکت کند، به شناسایی خطاها قبل از وقوع، افزایش رضایت و کاهش طول اقامت خود کمک نماید. لذا آموزش به بیمار از اهمیت خاصی برخوردار است و امروزه با تمرکز بر پیشرفت های رخ داده در استفاده از فناوری اطلاعات و با توجه به مدیریت پیچیده بسیاری از بیماری ها، شیوه های سنتی آموزش به بیمار کم کم جای خود را به ارائه ی آموزش به بیمار از طریق تکنولوژی تعاملی داده است. لذا مطالعه ی حاضر با هدف بررسی استفاده از تکنولوژی تعاملی در آموزش به بیمار، انواع، مزایا و معایب این شیوه انجام شده است.

**روش:** این مطالعه ی مروری با استفاده از کلید واژه های information, interactive technology, web based interactive computerized, patient education, online, technology در پایگاه های Elsevier, Google Scholar, Scopus, pubmed از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ را مورد جستجو قرار داد.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که استفاده از تکنولوژی تعاملی در آموزش به بیمار رو به فزونی است و در شیوه های متعدد طراحی و در گرو های مختلف بیماران اعم از بیماران قلبی، دیابتی، سرطانی و... مورد استفاده قرار می گیرد. نرم افزار تخصصی نصب شده در اتاق بیمار، استفاده از iPads and tablets جهت گزارش آنلاین راند پرستاران به بیماران، راه اندازی بورتال بیماران جهت دسترسی به نتایج روش های تشخیصی - درمانی و آموزش ها، مداخلات آموزشی مبتنی بر نیاز سنجی از طریق اینترنت و ارائه آموزش بر اساس نیاز و مداخلات آموزشی مبتنی بر طراحی وب سایت از جمله شیوه های نوین مورد استفاده بود. پیامدهای مختلف استفاده از تکنولوژی تعاملی اعم از افزایش علاقمندی بیماران به مشارکت در مراقبت از خود، بهبود فعالیت فیزیکی، پذیرش بهتر رژیم دارویی، کنترل فشارخون و قندخون، کنترل وزن، تغییر مطلوب رژیم غذایی و بهبود کیفیت زندگی و معایب این شیوه عدم دسترسی به تکنولوژی و نداشتن دانش لازم جهت استفاده از تکنولوژی، سن بالای ۶۵ سال، ساکن بودن در روستا بود همچنین در نظر گرفتن فاکتورهای اجتماعی - اقتصادی - فرهنگی جهت استفاده از تکنولوژی تعاملی بایستی مد توجه قرار گیرد.

**نتیجه گیری:** استفاده از تکنولوژی تعاملی به عنوان ضرورتی غیر قابل اجتناب در آموزش به بیمار مطرح می باشد اما مورد توجه قرار دادن ویژگی های بستر مراقبتی اعم از ویژگی های بیمار و محیط می تواند نقش تعیین کننده ای در پیامدهای ناشی از بهره گیری این شیوه داشته باشد.

**واژه های کلیدی:** آموزش به بیمار، تکنولوژی، اینترنت، کامپیوتر.



## رویکرد بین حرفه ای در آموزش به بیمار

**مقدمه:** سازمان بهداشت جهانی آموزش به بیمار را در کل سیستم سلامت ضروری دانسته و آن را بخشی از حقوق بیمار و مسئولیت کلیه اعضای تیم سلامت و درمان می‌داند. در این روند هر کدام از گروه‌های ارائه دهنده مداخلات سلامت و درمان نقش منحصر به فردی دارند که در غالب کار گروهی معنی دار می‌شود. تعاملات بین تیم درمانی گذرگاهی است برای افزایش ارتباطات و انجام مداخلاتی برای بهبود پیامدهای بیمار. نقش پرستار به عنوان مدیریت تیم، آموزش دهنده و بررسی پیامد برای ایجاد موفقیت در گروه اهمیت ویژه ای دارد.

**روش اجرا:** در این مطالعه مروری مقالات در دسترس از پایگاه‌های داده های sid , pubmed , google scholar , کلید واژه های , collaborative patient education, multidisciplinary , آموزش به بیمار ، مراقبت بین رشته ای و چند رشته ای مورد بررسی قرار گرفت.

**نتایج:** برای اجرای برنامه آموزش به بیمار هر کدام از اعضای تیم درمانی نقش ویژه ای دارند. پزشک در مورد روشهای اجرای مداخلات درمانی و مراقبتی به بیمار توضیح می‌دهد. متخصص داروشناسی انواع داروها، روشهای مصرف و مراقبتهای مرتبط با داروها را توضیح می‌دهد. متخصص تغذیه نقش مواد غذایی را در پروسه درمان و مراقبت بیمار و رژیمهای غذایی را روشن کرده و پرستار مراقبتهای پرستاری مربوطه را فهرست می‌کند. اندازه گیری پیامد مراقبتی می‌تواند بیانگر میزان موفقیت تیم درمانی در اجرای نقش آموزشی خود باشد. پرستار هدایت کننده به عنوان مشاور اجرای مراقبت عملکرد مبتنی بر شواهد را برای پیش بینی پیامدهای بیمار هدایت می‌کند.

**بحث و نتیجه گیری:** از طریق تعاملات بین حرفه ای، تیم درمانی فرصتهای آموزشی گروهی را برای بیماران مختلف فراهم می‌کند. دریافت آموزش از گروههای مختلف درمانی با تخصصهای متفاوت می‌تواند جامعیت آموزش را بیشتر تضمین نماید. در این میان پرستار برای هماهنگی دریافت آموزشهای مستند بر مبنای شواهد علمی نقش دارد.

**کلید واژه ها:** آموزش به بیمار، مراقبت بین رشته ای، آموزش مشارکتی



دکتر فاطمه جعفرآقایی

استادیار پرستاری، عضو هیات علمی  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان



## تأثیر آموزش مراقبت‌کنندگان سالمندان از طریق شبکه‌های اجتماعی مجازی بر تبعیت درمان افراد مبتلا به بیماری حاد کرونر



رویا اکبرزاده<sup>۱</sup>، سیده صدیقه ناطقی<sup>۲\*</sup>، مصطفی راد<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> مربی، عضو هیئت علمی گروه بهداشت روان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.  
<sup>۲</sup> کارشناس ارشد سالمندشناسی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران (نویسنده مسئول).

<sup>۳</sup> استادیار، عضو هیئت علمی گروه ...، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

**مقدمه:** یکی از چالش‌های مهم قرن اخیر در بیماران مزمن از جمله بیماری حاد کرونر، اجرای مؤثر خودکنترلی و تبعیت از توصیه‌های درمانی می‌باشد. آموزش مراقبت‌کنندگان از طریق شبکه‌های اجتماعی مجازی به عنوان وسیله‌ای آسان و در دسترس جهت انتقال پیام‌های آموزشی بصورت تصویری و صوتی و پرسش و پاسخ می‌باشد. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر آموزش مراقبت‌کنندگان سالمندان از طریق شبکه‌های اجتماعی مجازی بر تبعیت درمان افراد مبتلا به بیماری حاد کرونر انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** در این کارآزمایی بالینی دو گروه ۸۶ بیمار مبتلا به بیماری حاد کرونری به صورت تصادفی در دو گروه (مداخله و کنترل) قرار گرفتند. در گروه مداخله، در طول هفته، ۱۸ پیام (۶ پیام مربوط به تبعیت رژیم درمانی، ۶ پیام مربوط به تغذیه و ۶ پیام مربوط به وضعیت ورزش) در قالب پیام‌های متنی و تصاویر و فیلم‌های آموزشی کوتاه، از طریق نرم افزار تلگرام برای مراقبین به مدت ۶ هفته ارسال می‌شد. تبعیت درمانی بیماران هر دو گروه با پرسشنامه تبعیت درمانی در قبل از مداخله و انتهای هفته ششم سنجیده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و آمار توصیفی و آزمونهای تی مستقل، تی زوجی، کای اسکوئر و دقیق کای اسکوئر، خلاصه‌سازی و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین سن سالمندان گروه مداخله  $70.9 \pm 5.7$  سال و کنترل  $70.9 \pm 8.6$  سال بود. نتیجه آزمون تی مستقل نشان داد، در مرحله بعد از مداخله میانگین نمره تبعیت دارویی، بیماران گروه مداخله بصورت آماری معنی‌داری بیشتر از گروه کنترل بود ( $P=0.034$ )، میانگین نمره تبعیت رژیم غذایی ( $P=0.406$ ) و تبعیت برنامه‌های فعالیتی ( $P=0.717$ ) در بیماران گروه مداخله بالاتر بود ولی از نظر آماری معنی‌دار نبود.

**نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاضر نشان‌دهنده تأثیر مثبت آموزش مراقبین از طریق شبکه‌های اجتماعی مجازی در بهبود تبعیت درمانی بیماران مبتلا به بیماری حاد کرونر می‌باشد، لذا توصیه می‌شود از این روش و ابزار آموزشی در مراکز درمانی مرتبط استفاده شود.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش، مراقبت‌کننده، شبکه اجتماعی، بیماری حاد کرونری، سالمند



# رویه گنگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ اردیبهشت ۱۳۹۸



## معرفی سیستم ثبت آموزش بیمار با قابلیت الکترونیکی شدن: تجربه ای برای نهادینه سازی فرهنگ آموزش بیمار در مراکز درمانی دانشگاه های علوم پزشکی کشور

**بیان مسئله:** ثبت آموزش بیمار شامل مستند سازی تمام مراحل اجرای فرایند آموزش بیمار از نیازسنجی تا اجرا و ارزشیابی آموزش است که طبق استانداردهای بین المللی لازم است با همکاری بین حرفه ای از بدو پذیرش تا ترخیص و پس از آن ادامه یابد. این تجربه، بخشی از نتایج کاربردی اقدام پژوهی گسترش نقش آموزشی پرستار در مرکز آموزشی درمانی الزهرا(س) و کمیته علمی راهبردی آموزش بیمار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است.

**اهداف:** "معرفی سیستم ثبت آموزش بیمار با قابلیت الکترونیکی شدن" برای نهادینه سازی فرهنگ آموزش بیمار در مراکز درمانی

**روش کار:** ابتدا استانداردهای بین المللی ثبت آموزش بیمار مخصوص پرونده بیماران بستریبا استفاده از مرور متون و شواهد و تحلیل محتوای کیفی استخراج و فرم اولیه با نظرخواهی مکرر طی ۶ ماه اول سال ۱۳۹۱ طراحی شد که برای الصاق فرم به پرونده بیمار، ۲۴ نسخه ویرایش طی ۹ ماه پایلوت اولیه در مرکز الزهرا(س) انجام شد. بازخوردهای کارشناسان، متخصصان و مدیران، طی ۲ سال پایلوت اجرایی فرم در چرخه بهبود کیفیت، منجر به تغییراتی برای ثبت بین حرفه ای و آسان آموزش بیمار و خانواده در کوتاهترین زمان ممکن شد.

**یافته ها:** در مراحل اولیه طراحی فرم و خط مشی مربوطه انجام و تمام استانداردها و اختصارات بین المللی با در نظر گرفتن محدودیت وقت همکاران در ثبت، در فرم اولیه ثبت آموزش بیمار در نظر گرفته شد. طی دوره پایلوت استانداردهای ملی از جمله ارزیابی اولیه پیشنیازهای آموزش بیمار و موارد مرتبط با معیارهای اعتباربخشی افزوده شد و اختصارات گنج کننده به جز اختصارات ضروری برای ثبت ارزشیابی و یادگیری آموزش بیمار و خانواده، از فرم حذف شد. فرم دو برگی برای ثبت آموزشهای حین بستری و مراقبت در منزل با رویکرد تقویت همکاری های بین حرفه ای کارشناسان تغذیه و پزشکان مصوب و اجرایی شد. بازخوردهای دریافتی در جلسات رابطین و نظارت بر عملکرد پرستاران در بخش های مختلف حاکی از مناسب بودن فرم برای بخش های جنرال داخلی و جراحی و قابلیت تعدیل و افزودن موارد اختصاصی برای آموزش کامل بیماران مزمن، بخش های اطفال، اورژانس و ویژه بود. مقاومت های اولیه پرسنل در مدت کوتاهی با توجیه و آموزش رابطین آموزشی بخشها و نظارت های اصلاحی و تشویقی پرسنل مرتفع شد، اویرایش آخر فرم علاوه بر تسهیل ثبت آموزشها، باهدایت پزشکان و کارشناسان تغذیه و روانشناسی منجر به تقویت فرایند بین حرفه ای و نهادینه سازی فرهنگ آموزش بیمار شده و به علت سازماندهی عناوین در بخش های مجزا و ساختارمند، قابلیت الکترونیکی شدن دارد.



دکتر پروانه خراسانی<sup>۱</sup>، دکتر

مریم رسولی<sup>۲</sup>، محمود

نصراصفهانی<sup>۳</sup>، ندا کریمی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup>- PhD-Assistant professor, School of nursing and midwifery and Patient education Steering Committee, Medical university of Isfahan- Iran

<sup>۲</sup>-Maryam Rassouli (PhD-Professor) Ministry of Health and Medical Education (MOHME), Deputy of nursing -Iran.

<sup>۳</sup>-Mahmoud NasrEsfahani (BSc- Supervisor of patient education) -Medical University of Isfahan- Iran.

<sup>۴</sup>-BSc-MSc Student, Patient education Steering Committee, Medical University of Isfahan- Iran

سخنرانی



# رویینگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



دکتر پروانه خراسانی<sup>۱</sup>، دکتر

مریم رسولی<sup>۲</sup>، محمود

نصراصفهانی<sup>۳</sup>، ندا کریمی<sup>۴</sup>

۱- PhD-Assistant professor, School of nursing and midwifery and Patient education Steering Committee, Medical university of Isfahan- Iran

۲- Maryam Rassouli (PhD-Professor) Ministry of Health and Medical Education (MOHME), Deputy of nursing -Iran.

۳- Mahmoud NasrEsfahani (BSc- Supervisor of patient education) -Medical University of Isfahan- Iran.

۴- BSc-MSc Student, Patient education Steering Committee, Medical University of Isfahan- Iran

**نتیجه گیری:** فرم پیشنهادی در مقایسه با دیگر فرم های ملی، مستندسازی کامل تمامی مراحل و محتواهای آموزش بیمار و خانواده، توسط کلیه اعضای تیم مراقبت و درمان از بدو ورود تا موقع ترخیص را در کوتاهترین زمان ممکن تسهیل می نماید و جهت تکمیل پرونده الکترونیک آموزش بیمار توسط معاونت پرستاری به مسئولان وزارت بهداشت و ذینفعان مربوطه پیشنهاد می شود. همچنین لازم است تشویق و توجیه پرسنل و تدابیری حذف بازدارنده های آموزش اثربخش بیمار و خانواده، از طریق تکمیل استاندارد نیروی حرفه ای بخشها و برگزاری دوره های آموزش مداوم توانمندسازی آموزش بیمار در کنار دوره های اختصاصی مراقبت و آموزش بیماران مزمن و ویژه اجرا شود.

**واژه های کلیدی:** آموزش بیمار، پرونده پزشکی، مدیریت اطلاعات، اسناد بیمارستانی، بیمار، مستندسازی.

سخنرانی



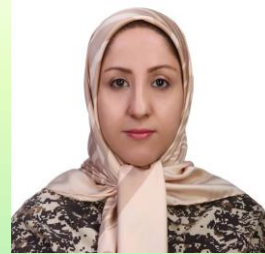
## مدیریت آموزش خود مراقبتی از ایجاد ساختار تا پایش منظم: تجربه کمیته آموزش خود مراقبتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

**مقدمه:** امروزه یک نیاز مهم و رو به رشد در مددجویان نظام سلامت در حال شکل گیری است. مددجویان نیاز دارند که دانش و مهارت لازم برای مراقبت از خود را فرا بگیرند. روندهایی مانند افزایش شیوع بیماری‌های مزمن، کاهش طول مدت بستری و ترخیص زودرس بیماران باعث شده که مددجویان و خانواده آنها مجبور به مراقبت از خود و بیمارانشان در منزل باشند. اگرچه توجه به فعالیت آموزش خودمراقبتی در شاخص‌های ارزشیابی بخش‌های بیمارستانی توانسته است موجب توجه نسبی به ارائه این خدمات در بیمارستانها شود. اما همچنان مشکل عمده بر سر راه اجرای فعالیتهای آموزش خودمراقبتی در بیمارستانهای آموزشی مشخص نبودن متولی و مسئول سیاستگذاری و نظارت بر این برنامه‌ها است. این مقاله گزارشی از روند شکل گیری کمیته آموزش خود مراقبتی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، به عنوان یک مرجع سیاستگذاری و نظارتی بر عملکرد آموزشی بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه از مراحل ایجاد ساختار تا پایش منظم ارائه می دهد.

**روش:** «کمیته آموزش خودمراقبتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد» با هدف نهادینه کردن آموزش به مددجویان و خانواده آنها به عنوان بخشی ضروری و لازم الاجرا در فرایند ارائه خدمات در بیمارستانهای آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد فعالیت خود را آغاز نموده و ادامه داده است. این کمیته از مورخه ۹۱/۴/۱۳ شروع به فعالیت نموده است و با تشکیل بیش از ۵۳ جلسه، زیرساخت لازم جهت ارائه خدمات آموزشی پرستاران به بیماران بستری را فراهم نموده است. ایجاد زیر ساخت لازم جهت ارائه آموزشهای خود مراقبتی به بیماران، تعریف خط و مشی های انجام این عملکرد توسط پرستاران و پزشکان، تعیین شاخص های ارزشیابی عملکرد آموزشی بیمارستانها، برگزاری دوره های آموزشی و دانش افزایی برای پرستاران و پزشکان، و پایش منظم عملکرد آموزشی بیمارستانها و بخشهای بیمارستانی از رئوس مهم فعالیتهای این کمیته است که به طور مشروح به آن پرداخته خواهد شد

**یافته ها:** نتایج پایش مستمر شاخص های «وجود مستندات آموزشی در بخش»، «میزان رضایتمندی بیماران از عملکرد آموزشی پزشکان و پرستاران»، و «میزان مهارتهای آموزشی پرستاران در ارائه آموزشهای خود مراقبتی» نشان داد که در ۱۲ بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد شاهد روند رو به رشد در این شاخص ها در یک مدت زمان ۶ساله بوده ایم .

ایجاد یک ساختار متمرکز جهت نظارت و پایش عملکرد آموزشی بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با شکل گیری کمیته و تعیین معیارهای اثربخشی از نوع ساختار، فرایند و برآیند، و اجرای برنامه نظارتی برای بیمارستانها در طی ۶سال توانسته کیفیت آموزش به بیمار را در این دانشگاه ارتقاء دهد. مطالعات بیشتر در خصوص پیامدهای اجرای این برنامه بر پیامدهای بیمار توصیه می شود.



**دکتر فاطمه حشمتی نبوی،**

استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد.

**تکنم میکانیکی،** کارشناس ارشد

پرستاری سالمندان و کارشناس آموزش به بیمار مدیریت پرستاری استان خراسان.

**محمد حسن عزتی،** مدیر پرستاری استان خراسان رضوی





## تبیین دیدگاه زنان از خودمراقبتی: تغییر نگاه قدیمی به سلامت



گردآفرید مرادیان<sup>۱</sup>، فاطمه منجدبی<sup>۲</sup>، شیرین اسماعیلی<sup>۳</sup>

۱) کارشناس پرستاری، مسوول آموزش و ارتقا سلامت بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

۲) دکتری پرستاری، استادیار گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۳) کارشناس پرستاری، مدیر پرستاری بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

**مقدمه:** خودمراقبتی شامل اقدامات مبتنی بر آگاهی و هدف دار میباشد که افراد برای تأمین، نگهداری و ارتقاء سلامت خود و خانواده انجام میدهند. مهم ترین رفتارهای خودمراقبتی شامل رفتارهای سالم تغذیه ای، داشتن فعالیت جسمی مناسب و مسئولیت پذیری در قبال وضعیت سلامت میباشد. اتخاذ رفتارهای خود مراقبتی در زنان میتواند به صورت غیر مستقیم بر رفتار فرزندان، خانواده و به صورت کاملاً مستقیم بر سلامت زنان به عنوان محور اصلی خانواده تاثیر گذار باشد. به دلیل اهمیت مساله خود مراقبتی در زنان هدف از این مطالعه تبیین دیدگاه زنان از خودمراقبتی و عوامل ماثربر آن بود که به صورت کیفی در یکی از بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد.

**روش:** این مطالعه به صورت کیفی در یکی از بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۹۷ انجام پذیرفت. محققین با حضور در درمانگاه این بیمارستان با زنانی که به عنوان همراه بیماران دیگر، یا به دلایلی غیر از بیماریهای زنان یا معاینات مربوط به زنان مراجعه نموده بودند به صورت داوطلبانه مصاحبه نمودند. نمونه گیری مبتنی بر هدف بود. در این مطالعه که به مدت سه ماه انجام گرفت با ۳۳ زن مصاحبه شد. در ابتدای هر مصاحبه فیلم آموزشی در مورد خودآزمایی پستان به مشارکت کنندگان نمایش داده میشد و از آنان در رابطه با خودآزمایی پستان و اهمیت و لزوم انجام آن سوالاتی پرسیده میشد. داده‌ها با استفاده از مصاحبه عمیق و نیمه ساختار یافته جمع آوری گردید. همه مصاحبه‌ها ضبط و سپس دست‌نویس گردید. از مشارکت کنندگان جهت ضبط صدا اجازه کتبی گرفته شد به مشارکت کنندگان اطمینان داده شد که داده‌ها به صورت محرمانه نگهداری خواهد شد و در زمان انتشار یافته‌ها نامی از آنان برده نخواهد شد. پس از هر مصاحبه محققین مصاحبه‌ها را بر روی کاغذ پیاده سازی نموده و به روش تحلیل محتوی آنالیز مینمودند. و با استفاده از روش مقایسه‌ای مداوم و به روش تحلیل محتوای کیفی از نوع قراردادی، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** به دنبال تحلیل داده‌ها، ۳ درون‌مایه اصلی و ۶ درون‌مایه فرعی استخراج شد. درون‌مایه‌های اصلی شامل «عوامل فردی، عوامل رفتاری و عوامل اجتماعی» بود. ۹۵٪ افراد داوطلب از نحوه انجام معاینه و اهمیت آن بی اطلاع بودند. افرادی که اطلاعات داشتند خودآزمایی را خودشان انجام نمی‌دادند و به پزشک مراجعه می‌کردند. عوامل فردی در واقع ارزشی است که فرد برای خود قائل است و به خاطر همین ارزش از خود مراقبت مینماید و یا به دنبال بهبود وضعیت زندگی خود میباشد، باورها و اعتقادات فردی و آموخته شده و سن نیز از عوامل موثر فردی میباشد. عوامل رفتاری شامل مهارت‌هایی است که فرد در زمینه سلامت کسب مینماید و عوامل اجتماعی شامل وضعیت اقتصادی، سطح سواد، حمایت اجتماعی خانوادگی و طبقه اجتماعی میباشد.



# رویه‌نگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



**نتیجه گیری:** نتیجه مطالعه حاضر نشان داد که تعداد کمی از زنان از مساله خودمراقبتی چه در حوزه های خاص زنان و چه در سایر حوزه های سلامت اطلاع داشتند. دلایلی همچون ترس، شرم و احساس خجالت و ناآگاهی از مهم ترین دلایل عدم انجام خودمراقبتی به شمار می آمد. به نظر می رسد به فعلیت در آمدن پتانسیل آموزش دهی در بیمارستانها و مراکز درمانی و معرفی آن به مردم نیاز به برنامه ریزی و اطلاع رسانی بسیار بیشتری دارد. افراد به سختی داوطلب استفاده از امکان آموزش دیدن در بیمارستان می شوند. تغییر نگاه دریافت کنندگان خدمات بهداشتی سلامتی از بیمارستان به عنوان مرکز ارائه دهنده خدمات آموزشی و نه صرفا درمانی و همکاری رسانه های ارتباط جمعی و تاکید بر لزوم انجام خود مراقبتی به خصوص در زنان بسیار حائز اهمیت میباشد تا افراد خودمراقبتی و اقدامات غربال گری را به عنوان فعالیتی آگاهانه و قابل انجام توسط خود بشناسند و آن را صرفا از حیثه درمانی انتظار نداشته باشند.

**واژه‌های کلیدی:** خودمراقبتی، خودآزمایی پستان

گردآفرید مرادیان<sup>۱</sup>، فاطمه منجدبی<sup>۲</sup>، شیرین اسماعیلی<sup>۳</sup>

۱) کارشناس پرستاری، مسوول آموزش و ارتقا سلامت بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

۲) دکتری پرستاری، استادیار گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۳) کارشناس پرستاری، مدیر پرستاری بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

سخنرانی



## Establishing a patient and family education system in the quality of palliative care



Azam Shirinabadi Farahani<sup>\*</sup>,

<sup>\*</sup> PhD in Nursing, Assistant Professor, Department of Pediatric & Neonatal Intensive Care Nursing, Nursing & Midwifery School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Care is the core of the nursing profession that is used to help, support, facilitate and empower clients. Care has a variety of types, including palliative care. The World Health Organization has introduced palliative care as a tool for improving the quality of life of patients with severe illness and their families. This care begins with the diagnosis of the disease and continues throughout the illness.

In order to provide this kind of care, as with other care dimensions, education plays a major role. Because patient education is a dynamic and continuous process that takes into account the most basic needs of the patient. This training is a combination of teaching, counseling and behavioral adjustment techniques, and a planned combination of educational activities to help people who are either experiencing an illness or having a previous experience of an illness, So that they can change their behavior in a way that will improve their condition.

Regarding the prevalence of chronic diseases and the severity of the disease and the effects of these diseases on the individual, family and community, it seems that the education and empowerment of the patient and the family can play a role in controlling the symptoms of the disease and improving their quality of life.

Accordingly, the "Patient and Family Education" system for palliative care in people with cancer was formed in one of the public hospitals in Tehran.

Keywords: Establishment of education system, patient education, palliative care



## بررسی تاثیر بکارگیری مدل بهینه سازی فرهنگ سازمانی آموزش به بیمار بر اضطراب و رضایتمندی بیماران تحت عمل جراحی پیوند عروق کرونر : تست نظریه

**مقدمه:** شیوع فزاینده ی بیماری تصلب شرایین و مرگ و میر ناشی از آن عمل جراحی پیوند عروق کرونر را جز رایج ترین اعمال جراحی قرار داده است. استفاده از آموزش به بیمار به عنوان راهکاری موثر در افزایش بقاء بیمار و پیامد درمان مورد تایید است. با این وجود عدم توجه به ابعاد مختلف فرایند آموزش به بیمار دستیابی به این هدف را دور از دسترس ساخته است. هدف این مطالعه تعیین تاثیر بکارگیری مدل بهینه سازی فرهنگ سازمانی آموزش به بیمار بر اضطراب و رضایتمندی بیماران تحت عمل جراحی پیوند عروق کرونر است.

**روش:** در این مطالعه نیمه تجربی ۸۰ بیمار تحت عمل جراحی پیوند عروق کرونر (۴۰ نفر گروه مداخله و ۴۰ نفر گروه کنترل) به صورت مبتنی بر هدف انتخاب شده بودند شرکت کردند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه های اضطراب اشپیل برگر و سنجش رضایتمندی بیماران استفاده شده است. میزان اضطراب و رضایت مندی بیمار قبل از مداخله و در زمان ترخیص بیمار مورد بررسی قرار گرفت. مداخله بعد از آماده سازی یک بسته برنامه ریزی شده مبتنی بر مدل بهینه سازی فرهنگ سازمانی در ابعاد برقراری ارتباط مؤثر، تصمیم گیری مشارکتی، هدف گذاری، برنامه ریزی، اجرا و ثبت، نظارت و کنترل و افزایش انگیزه انجام شد. داده ها پس از ثبت در نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** نتایج مطالعه حاضر نشان داد که؛ تغییرات میانگین نمرات اضطراب موقعیتی و شخصیتی در دو گروه کنترل و آزمون بعد از مداخله دارای سیر نزولی بوده اما این روند در گروه آزمون کاهش بیشتری را نشان میدهد ( $p \leq 0.0001$ ). همچنین میزان تغییر میانگین نمرات رضایت مندی بیماران از آموزش در گروه آزمون بیشتر از گروه کنترل بوده است ( $p \leq 0.0001$ ).

**بحث و نتیجه گیری:** یافته های این پژوهش نشان می دهد که بکارگیری مدل بهینه سازی فرهنگ سازمانی آموزش بیمار با توجه به عوامل موثر در آموزش به بیمار نظیر برقراری ارتباط مؤثر، تصمیم گیری مشارکتی، نظارت و کنترل و ایجاد انگیزه در بیمار و پرستار که در مدل طراحی شده در نظر گرفته شده است، اضطراب بیماران تحت عمل جراحی پیوند عروق کرونر را کاهش و میزان رضایت آنها از آموزش ارائه شده را افزایش داده است.

**واژه های کلیدی:** آموزش به بیمار؛ اضطراب؛ رضایتمندی؛ پیوند عروق کرونر؛ تست نظریه



دکتر منصوره اشغلی فراهانی<sup>۱</sup>،  
شیدا حیات بخش<sup>۲</sup>، دکتر روح  
انگیز جمشیدی اورک<sup>۳</sup>

مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری  
و دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه  
علوم پزشکی ایران، دانشکده پرستاری  
مامایی ایران، تهران، ایران  
سرپرستار اتاق عمل مرکز آموزشی و  
درمانی شهید هاشمی نژاد، وابسته به  
دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران،  
ایران  
دکتری آمار زیستی

سخنرانی



۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده



## بررسی تاثیر آموزش خود مراقبتی بر خود کارآمدی بیماران بستری مبتلا به انفارکتوس میوکارد در مرکز آموزشی درمانی سیدالشهدا ارومیه سال ۹۶-۱۳۹۵

دکتر نادر آقاخانی\*، فریبا گل محمدی، یادگار فتاحی، دکتر کمال خادم وطن، دکتر محمد دلیر راد، مهدی مرتاض، علیرضا نوشک، وحید علی نژاد

مرکز تحقیقات ایمنی بیمار، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

**هدف:** شیوع بیماری انفارکتوس در کشورهای جهان از جمله در ایران، در حال افزایش و بار اقتصادی و عواقب ناشی از آن نیز قابل توجه است. مشخص شده که علاوه بر روش های درمانی رایج، مواردی چون آموزش به بیمار می تواند در بهبود حال بیماران موثر باشد. بر این اساس، از پرستاران به عنوان اعضای مهم و تاثیرگذار تیم درمانی انتظار می رود با استفاده از روش های مختلف از جمله آموزش به بیمار به ارتقای خود کارآمدی در بیماران بپردازند. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر آموزش خود مراقبتی بر خود کارآمدی بیماران بستری مبتلا به انفارکتوس میوکارد در مرکز آموزشی درمانی سیدالشهدا ارومیه سال ۱۳۹۶ مورد نظر قرار گرفت تا بر اساس نتایج حاصل از مطالعه بتوان در کاهش مشکلات ناشی از این بیماری مرگ بار و پر هزینه اقدام نمود.

**مواد و روش ها:** جامعه آماری پژوهش شبه تجربی حاضر را ۷۰ نفر از بیماران زن و مرد مبتلا به انفارکتوس میوکارد در سنین زیر ۷۵ سال تشکیل می دادند. از این تعداد ۳۵ نفر به صورت نمونه گیری در دسترس از جامعه مورد نظر انتخاب شدند و به صورت تخصیص تصادفی در گروه مداخله و ۳۵ نفر بعدی نیز به همین صورت در گروه کنترل قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه مربوط به خصوصیات دموگرافیکی و پرسشنامه خود کارآمدی بیماران مزمن بود.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که میانگین نمرات خود کارآمدی بین دو گروه مداخله و کنترل بعد از آموزش برنامه خودمراقبتی در بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در مرکز آموزشی درمانی سیدالشهدای ارومیه در سال ۱۳۹۶ متفاوت است ( $p \leq 0/0001$ ). همچنین مشخص شد که میانگین نمرات خود کارآمدی درون گروه مداخله قبل و بعد از آموزش برنامه خودمراقبتی در بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در مرکز آموزشی درمانی سیدالشهدای ارومیه در سال ۱۳۹۶ متفاوت است ( $p \leq 0/0001$ ). به طوری که میانگین خود کارآمدی بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش خودمراقبتی به طور قابل توجهی ارتقاء پیدا کرده است.

**بحث و نتیجه گیری:** با توجه به افزایش میزان خود کارآمدی بعد از آموزش خودمراقبتی در بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد به نظر می رسد بهتر است آموزش های مناسب در مورد رفتارهای مراقبت از خود و اهمیت تداوم انجام این مراقبت ها ارائه گردد.

**کلیدواژه ها:** خودمراقبتی، آموزش، خود کارآمدی، انفارکتوس میوکارد

پوستر



## آگاهی و عملکرد پرستاران در خصوص به کارگیری راهبردهای سواد سلامت در آموزش به بیمار

**مقدمه:** سواد سلامت مولفه کلیدی برای ایجاد ارتباط اثربخش بین بیماران و پرستاران در زمینه آموزش به بیمار می باشد. بهره گیری از متخصصین سلامتی یکی از راهبردهای سواد سلامت در آموزش به بیمار است که منجر به درک و عملکرد بهتر بیماران در خصوص اطلاعات و دستورالعمل های ارائه شده به آنها می شود. هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی سطح آگاهی پرستاران از مفهوم سواد سلامت و نحوه عملکرد آن ها در خصوص به کارگیری راهبردهای سواد سلامت در آموزش به بیمار و بررسی ارتباط این دو مقوله با یکدیگر می باشد.

**روش:** این مطالعه توصیفی- مقطعی در سال ۱۳۹۷ با روش سرشماری بر روی ۱۵۱ نفر پرستاران شاغل در بیمارستان آموزشی درمانی هفده شهریور شهر رشت انجام شد. سطح آگاهی و عملکرد پرستاران در خصوص سواد سلامت و به کارگیری راهبردهای مرتبط با آن در آموزش به بیمار توسط پرسشنامه ای که توسط جوادزاده و همکاران در سال ۱۳۹۳ طراحی و اعتبارسنجی شده بود، مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات جمع آوری شده با توجه به نرمال نبودن توزیع داده ها استفاده از آزمون های آنالیز آماری کراس کالوالیس و ضریب همبستگی اسپیرمن در نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** میانگین نمره آگاهی پرستاران در خصوص سواد سلامت و راهبردهای مرتبط با آن  $1/63 \pm 5/49$  و میانگین نمره عملکرد آنان  $18/18/89 \pm 5$  به دست آمد که نشان دهنده آگاهی ضعیف و عملکرد نامناسب پرستاران در این زمینه بود. همچنین بین سطح آگاهی پرستاران از راهبردهای سواد سلامت با سن و سابقه کار آنها ارتباط معنادار مشاهده شد ( $p < 0,05$ ). هم چنین بر اساس نتایج مشاهده شد، پرستاران با آگاهی بالاتر، به میزان بیشتری از راهبردهای سواد سلامت در آموزش به بیمار استفاده می کردند ( $p < 0,0001$ ).

**نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که در مجموع آگاهی و عملکرد پرستاران در خصوص بکارگیری راهبردهای سواد سلامت در آموزش به بیمار، پایین می باشد. از آنجاییکه آگاهی پرستاران در زمینه بکارگیری راهبردهای سواد سلامت در آموزش به بیمار باعث عملکرد بهتر پرستاران و افزایش اثربخشی آموزش به بیمار خواهد شد، لذا برگزاری دوره های آموزشی جهت توانمند سازی و آشنایی پرستاران با مفهوم سواد سلامت و نقش موثر آن در آموزش به بیمار ضروری به نظر می رسد.

**واژه های کلیدی:** آگاهی، آموزش به بیمار، پرستار، راهبردهای سواد سلامت، عملکرد

\*هما توحیدی نورودی،  
منیره احمدشعبافی، لیلا  
روحی، مریم عزیزاده، زهرا  
خورشیدی، نادیا مسیبی،  
فاطمه پوردقنکار، ساره  
روحانی

دانشجوی کارشناسی ارشد  
پرستاری سلامت جامعه، دانشگاه  
علوم پزشکی  
گیلان، پرستار، مرکز آموزشی  
درمانی هفده شهریور\*نویسنده  
مسئول

پوستر



## سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و عوامل مرتبط با پیشگیری از سرطان

نسترن میرفرهادی<sup>۱\*</sup>، مریم خوشبخت پیشخانی<sup>۲</sup>، ساناژ معصومی<sup>۳</sup>

۱-دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲-دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، تهران، ایران

۳-دانشجوی کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**سابقه و هدف:** رفتارهای ارتقا دهنده سلامت بخشی جدایی ناپذیر از سبک زندگی و تعیین وضعیت سلامت افراد می باشد. امروزه در بسیاری از کشورهای در حال توسعه، اصلاح سبک زندگی برای پیشگیری از سرطان مطرح می باشد. از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی سبک زندگی پیشگیری از سرطان مردم شهر رشت انجام گرفت.

**مواد و روش ها:** این مطالعه توصیفی تحلیلی، روی ۵۰۰ نفر از مردم شهر رشت که با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شده بودند، در سال ۱۳۹۷ انجام گردید. ابزار تحقیق شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه استاندارد سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت پروفایل دو HPLP و پرسشنامه سطح آگاهی و انجام اقدامات حفاظتی در پیشگیری از سرطان بود. جهت آنالیز داده ها از آزمون های آمار توصیفی و آمار استنباطی (ANOVA، independent T-Test) با استفاده از نرم افزار SPSS (نسخه ۲۱) در سطح معنی داری  $p=0/05$  استفاده شد. این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه با شماره ۵۸۶۰ مورد تصویب قرار گرفت.

**یافته ها:** میانگین سنی نمونه های مورد پژوهش  $41 \pm 4/6$  اکثریت ۵۱٪ خانم بودند. ۸۳٪ دارای بیمه، ۶۰٪ بیمه تکمیلی داشتند. ۳۳٪ سابقه خانوادگی سرطان را ذکر نمودند. ۲۳٪ اظهار داشتند بعضی اوقات از کرم ضد آفتاب استفاده میکنند. ۷۸٪ بیان کردند که سیگار مصرف نمیکنند و ۲۶٪ در معرض دود سیگار قرار داشتند. میانگین و انحراف معیار سبک زندگی ارتقاء سلامت  $12/52 \pm 11/18$  بود. بالاترین امتیاز مربوط به بعد رشد روانی با  $25/39 \pm 2/43$  و کمترین امتیاز مربوط به بعد مدیریت استرس با  $20/3 \pm 46/64$  بود. ۲۶٪ اقدامات حفاظتی در برابر سرطان را انجام می دادند. بین عوامل مرتبط با پیشگیری از سرطان با سبک زندگی ارتباط آماری معنی داری وجود نداشت.

**نتیجه گیری:** در این مطالعه بعد مدیریت استرس سبک زندگی کمترین نمره را به خود اختصاص داد و تنها ۲۶٪ اقدامات حفاظتی را در برابر سرطان انجام می دادند، که این امر بیانگر نیاز به برنامه ریزی برای بهبود رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت در مردم شهر رشت می باشد.

**کلمات کلیدی:** سبک زندگی، سرطان، رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت



## کیفیت پمفلت های آموزش به بیمار موجود در سطح مراکز آموزشی- درمانی استان گیلان

**مقدمه:** آموزش به بیمار، یکی از عملکردهای مهم پرستاران است. پمفلت یک ابزار مفید و ارزان برای انتقال اطلاعات و افزایش دانش بیمار و تکمیل کننده دستورالعمل های کلامی در هنگام آموزش به بیمار است. برای بهره مندی مفید از اطلاعات نوشتاری باید این موضوعات به صورت استاندارد و با کیفیت بالا نوشته شود. هدف این مطالعه، تعیین کیفیت پمفلت های آموزش به بیمار موجود در مراکز آموزشی-درمانی استان گیلان می باشد.

**روش:** در یک مطالعه توصیفی- مقطعی در سال ۱۳۹۷، ۱۶۴ پمفلت آموزش به بیمار موجود در مراکز آموزش-درمانی استان گیلان جمع آوری شد و کیفیت آنها با استفاده از فهرست بازمینی محقق ساخته روا و پایا ارزیابی شد، که مشتمل بر ۴ بخش (۱) عنوان، (۲) متن، (۳) ظاهر و جاذبه های بصری و (۴) ساختار و نکته های کلی پمفلت ها بود. داده ها با آمار توصیفی در نسخه ۱۷ نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

**یافته ها:** یافته های بدست آمده نشان می دهد بیشترین نقایص موجود در پمفلت های جمع آوری شده مربوط به قسمت هایی از جمله: عدم استفاده از علامتگذاری صحیح جهت جلب توجه خوانندگان به قسمت های مهم متن، فونت بزرگتر جهت برجسته کردن نکات مهم، عدم وجود شعارآموزشی با فونت درشت، عدم وجود آدرس پستی، تلفن یا پست الکترونیک جهت تماس و پیگیری، نبود شماره صفحه و ذکر مرجعی برای دریافت اطلاعات بیشتر می باشد. میانگین انحراف معیار نمره کسب شده در حیطه های مربوط به عنوان، ظاهر و جاذبه های بصری، متن و نکات کلی به ترتیب  $6 \pm 1/06$ ،  $8 \pm 2$ ،  $13 \pm 2$ ،  $6 \pm 2/09$  بود. ۵۶ درصد پمفلت ها نمره بالای میانگین (کیفیت مطلوب) و ۴۳ درصد نمره پایین میانگین (کیفیت نامطلوب) را کسب کردند.

**نتیجه گیری:** اگر پمفلت ها مطابق با استانداردهای علمی تهیه شوند قادر به تغییر دانش، نگرش و رفتار بیماران خواهند بود. لذا لازم است در برنامه آموزشی پرستاران و دانشجویان پرستاری بر شیوه های آموزش به بیمار و تهیه پمفلت آموزشی، تاکید بیشتری شود و استانداردهای علمی کتابچه های آموزشی به آن ها معرفی شود.

**واژه های کلیدی:** پمفلت، آموزش به بیمار، ارزیابی، ارزشیابی

\* مهنوش خوش تراش (MSc)،  
سمانه حقی (MSc)، مریم  
صادقی تطفی (MSc)

° نویسنده مسئول: مهنوش خوش  
تراش، کارشناسی ارشد پرستاری،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان،  
بیمارستان ولایت، دانشجوی دکترای  
دانشگاه علوم پزشکی ایران





## ارتباط بین اثرات آموزش سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و شادکامی در سالمندان

### راضیه توایی چافجیری\*

کارشناس ارشد پرستاری سالمندی،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان، بیمارستان  
شهید انصاری رودسر

**مقدمه:** نظر به اهمیت نیازهای سلامت روانی دوره سالمندی و با توجه به تأثیرات آموزش در شادکامی سالمندان، می توان از مجموعه مهارت‌ها و توانمندی‌های آموختنی آن، به منظور کمک به حل مشکلات روان‌شناختی و سلامت روانی سالمندان بهره جست. لذا این پژوهش با هدف تعیین ارتباط بین آموزش و شادکامی سالمندان در سال ۱۳۹۶ طراحی گردید.

**روش:** این مطالعه توصیفی - همبستگی بر روی ۷۲ فرد سالمند بالای ۶۰ سال کانون بازنشستگان آموزش و پرورش، تأمین اجتماعی و مراکز بهداشتی-درمانی شهرستان رامسر انجام شد. شرکت کنندگان به صورت نمونه‌گیری به روش در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده شامل چک‌لیست اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه شادکامی آکسفورد و پرسشنامه استاندارد سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت دو (HPLPII) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ و آزمون‌های توصیفی (فراوانی و ...) و آزمون‌های تحلیلی (ضریب همبستگی پیرسون) با سطح معنی داری ۰/۰۵ استفاده شد.

**یافته‌ها:** میانگین سنی افراد ۶۴/۴±۴/۱ سال به دست آمد. میانگین نمره سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت ۱۷۳/۲۵±۴/۴۳ و میانگین نمره شادکامی از مجموع نمره ۸۷، ۴۸/۳۶±۱/۲۵ بود. ضریب همبستگی پیرسون ارتباط مثبت و مستقیم را بین اثرات آموزش بر سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و شادکامی سالمندان نشان داد ( $r=0/85$ ،  $P=0/0001$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه با افزایش اثرات آموزش سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و ابعاد آن، شادکامی سالمندان افزایش می یابد؛ می توان با برنامه‌ریزی مناسب در جهت سلامت روان این گروه مهم جامعه گام موثری برداشت.

**واژه‌های کلیدی:** سالمندی، آموزش، سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، شادکامی



## بررسی سطح سواد سلامت و عوامل مؤثر در بیماران قلبی بستری در بیمارستانهای شرق گیلان سال ۹۷

بتول جلیل زاده قدیم<sup>۱\*</sup>، سیده فرزانه داوطلب<sup>۲</sup>، مهناز پیرفلک<sup>۳</sup>، سمیرا ختار<sup>۴</sup>

۱- کارشناس پرستاری (کارشناس ارشد جغرافیا) ، بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان ، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت ، ایران. ( نویسنده مسئول)

۲- کارشناس پرستاری ، بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان ، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت ، ایران،

۳- کارشناس پرستاری ، بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان ، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت ، ایران،

۴- کارشناس پرستاری ، بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان ، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت ، ایران،

**مقدمه:** بیماری‌های قلبی یکی از شایع‌ترین بیماری‌های موجود در جوامع بشری و مهم‌ترین علت مرگ و میر در ایران می‌باشند. سواد سلامت ظرفیت افراد برای کسب، پردازش و درک اطلاعات و خدمات بهداشتی پایه مورد نیاز برای تصمیم‌گیری‌های مناسب بهداشتی است. در بیمارانی که دچار نارسایی قلبی می‌باشند، افزایش آگاهی و عملکرد آنها باید هدف اصلی مراقبت و درمان باشد. هدف اصلی این مطالعه، ارزیابی سطح سواد سلامت و عوامل مؤثر آن در بیماران قلبی بستری در بیمارستانهای شرق گیلان است.

**روش:** طی این مطالعه توصیفی-تحلیلی، به شیوه مقطعی در مجموع ۱۳۷ بیمار دارای نارسایی قلبی بستری در بیمارستانهای شرق گیلان به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. سطح سواد سلامت و عوامل مؤثر بر آن با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد اطلاعات پایه‌ای (سن، جنس، تحصیلات، محل سکونت، بیماری‌های زمینه‌ای و مدت ابتلا) و پرسشنامه سنجش سواد سلامت (HELIA) با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ۲۲ و آزمون آماری کای اسکوئر مورد ارزیابی قرار گرفت.

**یافته‌ها:** در بررسی اطلاعات دموگرافیک بیماران، ۴۸/۱۸ درصد (۶۶ نفر) زن و ۵۱/۸۲ درصد (۷۱ نفر) مرد بودند. بیشتر بیماران در محدوده سنی ۶۵-۶۰ سال (۳۵/۷۷ درصد) داشته و ساکن شهر (۵۵/۴۷ درصد) بودند. متاهلان (۹۱/۲۴ درصد) دارای بیشترین فراوانی بوده و بیشتر بیماران تحصیلات زیردیپلم (۵۳/۲۸ درصد) داشتند. ۶۶/۱۹ درصد جنس مذکر شاغل یا بازنشسته و ۶۶/۶۶ درصد جنس مونث خانه دار بودند. ۴۶/۷۲ درصد بیماران از نظر وضعیت اقتصادی، شرایط ضعیفی داشتند و بیشترین فراوانی بیماری زمینه‌ای در میان بیماران فشار خون (۵۲/۵۵ درصد) بود. از نظر مدت ابتلا نیز، ۵ تا ۱۰ سال (۳۵/۷۷ درصد) از بیشترین فراوانی برخوردار بود. سطح سواد سلامت به ترتیب برای مردان با میانگین ۶۶/۶۳ و زنان با میانگین ۶۰/۱۶ در سطح نه چندان کافی قرار داشت.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اینکه سطح سواد بیماران در سطح نه چندان کافی قرار دارد، برنامه ریزی آموزشی در جهت بهبود سطح سواد سلامت بیماران قلبی امری ضروری است.

**واژه‌های کلیدی:** بیماری قلبی، سواد سلامت، بیماران

پوستر



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## تاثیر آموزش خود مراقبتی در کیفیت زندگی بیماران پیوند اعضا: یک مطالعه مروری

فرح درویشی، احديت رضایی  
فخر<sup>۲</sup>، شاپور سلطانخواه<sup>۳</sup>

۱- کارشناس پرستاری، کارشناس  
ارشد روانشناسی بالینی، مرکز آموزشی  
درمانی رازی، دانشگاه علوم پزشکی  
گیلان (نویسنده مسئول)

۲- کارشناس پرستاری، مرکز آموزشی  
درمانی رازی رشت، دانشگاه علوم  
پزشکی گیلان

۳- کارشناس ارشد روانشناسی  
بالینی، مرکز آموزش و پژوهش منطقه  
۱۰ کشوری سازمان زندانها (گیلان)

**مقدمه:** امروزه پیوند عضو به عنوان درمان نهایی و قطعی نارسایی شدید برخی از ارگان های بدن در نظر گرفته شده و سالانه تعداد بسیار زیادی از بیماران تحت پیوند عضو قرار میگیرند. بیماران پیوند شده پس از دریافت عضو پیوندی به سرعت احساس بهبود شرایط جسمانی را پیدا کرده و به تدریج عملکرد مناسب تری را نیز بدست خواهد آورد. اما ماهیت عضو پیوند شده و داروهایی که به دنبال پیوند تا آخر عمر برای بیمار تجویز میگردد شرایط خاصی را بوجود آورده که فرد نیاز به تغییر سبک زندگی و مراقبتهای خاصی در تمام طول پیوند دارد که این مهم به غیر از آموزشهای کامل و خود مراقبتی خود بیمار حاصل نمیشود.

**روش:** مطالعه حاضر از نوع مروری ساده بود و جستجوی مقالات در پایگاههای اطلاعاتی ایرانی و بین المللی up to date و Iranmedex، Scopus، Pub Med، hub med، Science Direct، کليدواژه های. بیماران پیوندی، آموزش خود مراقبتی، کیفیت زندگی، مشکلات روانشناختی، پیوند کلیه، پیوند کبد، در محدوده زمان سالهای ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۷ میلادی انجام گردید. پس از جستجو ۱۶ مقاله بر اساس معیارهای پژوهش انتخاب شدند.

**یافته ها:** بررسی مطالعات نشاندهنده تاثیر آموزش و بخصوص teach back training (آموزش بازگشتی) بر کاهش اضطراب و استرس و همچنین تاثیر کامل بر موارد خود مراقبتی در حیطه های نظارت بر خود، رفتار خود مراقبتی در زندگی روزانه، تشخیص زودهنگام و سازش با اختلالات بعد پیوند کلیه، مدیریت استرس و موارد غیر بیماران پیوندی موثر بوده که بدنبال ان مراقبت مناسبتر و عوارض پیوند نیز کمتر بوده است، و همچنین کیفیت زندگی، و روابط با دوستان، خانواده و حتی مرگ و میر نیز در بیماران تحت آموزش خود مراقبتی پس از پیوند بسیار چشمگیر بوده است.

**نتیجه گیری:** با توجه به تاثیر آموزش رفتارهای خود مراقبتی در همه جنبه های زندگی بیماران پیوند پیشنهاد میشود. برنامه ای مدون و یکپارچه جهت آموزش مداوم و طولانی مدت این بیماران در نظر گرفته شود. به طوریکه بیمار پیوندی در تمام طول زندگی با عضو پیوندی تحت آموزش و پیگیری قرار گیرد.

**واژه های کلیدی:** آموزش بازگشتی، آموزش خود مراقبتی، کیفیت زندگی، بیماران پیوندی

پوستر



## بررسی میزان سواد سلامت بیماران بستری بیمارستان پورسینا رشت سال ۱۳۹۶

**مقدمه:** نظام های بهداشتی نوین به طور فزاینده ای بر مدیریت سلامت افراد توسط خودشان تکیه می کنند. سواد سلامت توانایی های افراد را برای تصمیم آگاهانه و مشارکت اثربخش در فرایند ارائه خدمات درمانی بهبود می بخشد. این مطالعه با هدف بررسی میزان سواد سلامت در بیماران بستری بیمارستان پورسینا رشت انجام گرفت.

**روش کار:** این پژوهش از نوع توصیفی- تحلیلی بوده و جامعه آماری شامل کلیه بیماران بستری در بیمارستان پورسینا رشت در تابستان ۱۳۹۶ بود. با روش نمونه گیری تصادفی، ۳۰۰ بیمار انتخاب و پرسشنامه در اختیار آن ها قرار گرفت.

ابزار گرد آوری داده ها، پرسشنامه سواد سلامت بزرگسالان Health Literacy for Iranian Adults (HEILA) بود. روایی پرسشنامه توسط اساتید خبره مدیریت و اساتید دانشگاه علوم پزشکی گیلان تأیید شد و پایایی آن از شیوه آزمون-بازآزمون استفاده شد میانگین ضریب پایایی همبستگی برای پرسش نامه سواد سلامت ۰,۹۲۴ استخراج شد. داده ها با آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و درصد) و آمار استنباطی (همبستگی پیرسون) در نرم افزار SPSS تحلیل گردید.

**یافته ها:** یافته های این پژوهش نشان داد که میانگین سواد سلامت ۵۴,۴۰ می باشد که، در رتبه سواد سلامت نه چندان کافی قرار دارد. حداکثر نمره سواد سلامت کسب شده ۸۶,۹۲ و حداقل نمره سواد سلامت کسب شده ۲۵,۵۵ بوده است. ۶۳٪ وضعیت سواد سلامت مردان و زنان، در خرده سنجش های فهم، ارزیابی و تصمیم گیری و رفتار در رتبه سواد سلامت نه چندان کافی قرار دارد و در خرده سنجش های خواندن و دسترسی در رتبه سواد سلامت ناکافی قرار دارد.

**نتیجه گیری:** ارتباط منظم دست اندرکاران بهداشتی با دریافت کنندگان خدمت و همچنین مداخلات آموزشی کارآمد می تواند گامی موثر برای توسعه مهارت های سواد سلامت در جامعه باشد.

**واژه های کلیدی:** سواد سلامت ، بیماران بستری ، بیمارستان پورسینا

سمیه عقیلی<sup>۱</sup>، صدیقه عبدالهی<sup>۱</sup>، سارا منصور قناعی<sup>۲\*</sup>، دکتر لیلا کیکاوسی<sup>۳</sup>، شیرین صیاد فشمی<sup>۱</sup>، فروغ سمیع پورا<sup>۱</sup>، زیبا فلاح طاهر پدیرا<sup>۱</sup>، بیتا باد پروا<sup>۱</sup>، الهام مجیدزاده<sup>۴</sup>، مریم اسدی نژاد<sup>۴</sup>

۱- گروه پرستاری، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲- گروه مدیریت، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۳- گروه مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، البرز، ایران

۴- گروه روانشناسی، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران



۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده



## تئوری مختص موقعیت خودمراقبتی در نارسایی قلب

دکتر شادی دهقان‌زاده

استادیار، گروه پرستاری، واحد  
رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت،  
ایران

**مقدمه:** تبعیت از خودمراقبتی برای زندگی موفق با نارسایی قلب ضروری است، درحالی‌که اغلب بیماران در تبعیت از درمان ناموفقند. تئوری‌های مختلفی درباره خودمراقبتی در بیماران مبتلا به نارسایی قلب ارائه شده، اما تنها تئوری که بر فرایندی که بیماران برای اجرای خودمراقبتی استفاده میکنند، تمرکز دارد تئوری مختص موقعیت خود مراقبتی در نارسایی قلب (The situation-specific theory of heart failure self-care) است.

**روش:** در مرحله اول تئوری مختص موقعیت خودمراقبتی اصلی و بازنگری شده با جزئیات کامل مورد بررسی قرار گرفت. در مرحله دوم برای بررسی کاربرد تئوری مذکور در مطالعات مختلف، مقالاتی که به این تئوری استناد کرده بودند، بدون محدودیت زمانی در پایگاه‌های اطلاعاتی Scopus، Science Direct، Pubmed/Medline و Google Scholar مورد بررسی قرار گرفتند. ۱۹۶ عنوان یافت شد که پس از حذف موارد تکراری، چکیده‌ها و زبان غیرانگلیسی تعداد مقالات به ۸۵ تا رسید.

**یافته‌ها:** Dickson و Riegel (۲۰۰۸) تئوری مختص موقعیت خودمراقبتی در نارسایی قلب را شامل دو مفهوم اصلی تداوم (maintenance) و مدیریت (management) طراحی کردند. چهار ویژگی این تصمیم‌گیری واقع‌گرایانه (naturalistic) (یکی از عناصر مهم تئوری) عبارت بودند از: تمرکز بر فرایند بجای پیامد، بکارگیری قوانین تصمیم متناسب با موقعیت و عمل، تاثیر زمینه بر تصمیم و پایه‌گذاری تصمیمات عملی بر مبنای اطلاعات تجربی در دسترس. در این تئوری، اعتماد به عنوان واسطه‌ای میان خودمراقبتی و پیامد مطرح شد. این تئوری ۴ فرضیه داشت. پژوهشگران در سال ۲۰۱۶ تئوری را بازنگری کردند. در تئوری بازنگری شده مفهوم اصلی ادراک نشانه (symptom perception) اضافه شد. تغییر عمده بعدی تمایز میان رفتارهای خودمراقبتی خودمختار و مشورتی است که خودمختار تصمیمات کاملاً مستقل بیمار و مشورتی با مشاوره با مراقبین اجرا می‌شود. تغییر عمده دیگر یکپارچه‌سازی بیشتر تصمیم‌گیری واقع‌گرایانه است که تاثیر عمده‌ای بر هر سه بخش فرایند دارد (شکل ۱). شیوه اتخاذ تصمیم توسط بیماران نارسایی قلب تحت تاثیر اجزای تصمیم‌گیر واقع‌گرایانه شخص، مشکل و محیط و چگونگی تحت تاثیر قرار گرفتن تصمیمات به واسطه دانش، مهارت، تجربه و ارزش-هاست. تئوری اصلاح شده ۸ فرضیه دارد. در بررسی ۸۵ پژوهشی که به تئوری فوق استناد کرده بودند، مشخص شد که بسیاری از این مطالعات، تئوری را آزمون نکرده و در عمل بکار نبرده بودند. آن دسته از مطالعاتی که آنرا آزمون کرده بودند، تنها یکی از فرضیه‌ها را آزمون کرده بودند.

**نتیجه‌گیری:** هر سه بخش فرایند برای خودمراقبتی ضروری است. دانستن چگونگی تاثیر فرد، مشکل و عوامل محیطی بر تصمیمات اتخاذ شده توسط بیمار، دلیل چالش‌زا بودن تسلط بر خودمراقبتی توسط بیماران را توضیح می‌دهد. مطالعات بیشتری برای آزمون تئوری نیاز است تا بتوان به بیماران مبتلا به نارسایی قلب کمک نمود تا در خودمراقبتی به مهارت برسند.

**کلیدواژه‌ها:** خودمراقبتی، نارسایی قلب، تئوری مختص موقعیت

پوستر



# رویه‌نگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## بررسی سطح سواد سلامت مادران باردار با بارداری پرخطر مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی الزهرا(س) شهر رشت سال ۱۳۹۷

**مقدمه:** سواد سلامت به عنوان توانایی و ظرفیت افراد در کسب، درک و تفسیر اطلاعات اولیه و خدمات سلامت برای تصمیم گیری مناسب در حیطه سلامتی تعریف می گردد. و عامل کلیدی مهمی در ارتقاء سلامت مادران در دوران بارداری می باشد. این مطالعه با هدف تعیین سطح سواد سلامت مادران باردار با بارداری پرخطر مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی الزهرا(س) رشت انجام گردید.

**روش کار:** این مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی، در پاییز سال ۱۳۹۷ بر روی ۲۱۰ نفر از زنان باردار با بارداری پرخطر مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی الزهرا(س) با روش نمونه گیری در دسترس انجام شد. ابزار جمع آوری داده ها، پرسشنامه جمعیت شناختی و فرم کوتاه پرسشنامه سواد سلامت ایرانیان بود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ و آزمون های آماری شاخص فراوانی و درصد فراوانی و آزمون کای دو انجام گردید.

**یافته ها:** میانگین سنی شرکت کنندگان ۳۱/۱۲ و میانگین سطح سواد مادران با بارداری پرخطر ۶۷/۳۲ می باشد. در سطح بندی سواد سلامت ۱۳ درصد سواد سلامت ناکافی، ۳۲ درصد سواد سلامت مرزی، ۳۸ درصد از سواد سلامت کافی و ۱۷ درصد از سواد سلامت عالی برخوردار بودند. میانگین نمره سواد سلامت به تفکیک خرده مقیاس ها: مهارت خواندن ۶۷/۳۵، دسترسی به اطلاعات ۶۷/۶۱، فهم و درک ۷۳/۳۲، ارزیابی ۶۴/۵۹ و تصمیم گیری و رفتار ۶۶/۱۴ بوده است. بین سواد سلامت و تعداد فرزندان، میزان تحصیلات، نوع شغل و نحوه کسب مطالب مربوط به سلامت با  $P < 0/05$  معنی دار بوده است.

**نتیجه گیری:** میزان کسب دانش، مهمترین عامل تعیین کننده سواد سلامت افراد، محسوب میشود، بنابر این شناسایی افراد با سواد سلامت پایین و فراهم کردن برنامه های آموزشی مناسب، نقش مهمی در سلامت مادران باردار دارد. علاوه بر این، با تعیین میزان سواد سلامت و تدوین برنامه های جامع و مواد آموزشی قابل فهم و همچنین مداخلات آموزشی کار آمد برای افراد با سواد سلامت ناکافی، میتوان گامی موثر برای توسعه مهارتهای سواد سلامت و ارتقاء سلامت مادران باردار برداشت.

**واژه های کلیدی:** سواد سلامت، مادران باردار، بارداری پرخطر

طاهره علیدوست بلسبنه<sup>۱\*</sup> آمنه  
ارون<sup>۲</sup> هما مصفاى خمایى<sup>۳</sup>

۱ کارشناس ارشد پرستاری، عضو تحقیقات بالینی مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی الزهرا(س) رشت، ایران

۲ کارشناس پرستاری، سوپروایزر مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی الزهرا(س) رشت، ایران

۳ دکتری مطالعات سیستمهای بهداشتی، مربی و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، ایران

پوستر



## آموزش خود مراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو: مروری بر مطالعات کارآزمایی بالینی

مریم میرزایی<sup>۱</sup> فاطمه ملکی<sup>۲</sup>  
کامیار جلالی<sup>۳</sup>

۱. مربی هیئت علمی، گروه پرستاری، کارشناس ارشد آموزش پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲. دبیر زیست شناسی، کارشناس پرستاری، ارشد زیست شناسی، اداره آموزش و پرورش گیلان، رشت، ایران

۳. مربی بالین، گروه فوریت های پزشکی، کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران (نویسنده ی مسئول)

**مقدمه:** توجه به دیابت به عنوان یک بیماری مزمن و خاموش از اهمیت بسزایی برخوردار است. در این زمینه آموزش خود مراقبتی دیابت عنصر کلیدی در پیشگیری و درمان آن است. هدف این مطالعه بررسی آموزش خود مراقبتی در بیماران دیابتی نوع دو با مروری بر مطالعات کارآزمایی بالینی در داخل ایران می باشد.

**روش:** در این مطالعه، برای گردآوری اطلاعات بانک های اطلاعاتی magiran, Google scholar و SID مورد جستجو قرار گرفت. مقالات کارآزمایی بالینی این پایگاه ها به زبان فارسی از سال ۲۰۰۶ تا ۲۰۱۸ مورد بررسی قرار گرفتند. کلیدواژه های مورد جستجو آموزش، رفتارهای خودمراقبتی و بیمار دیابتی بودند. ۳۷ مقاله مرتبط یافت شد که در نهایت ۱۲ مقاله در زمینه ی آموزش خود مراقبتی بیمار دیابتی به مطالعه حاضر وارد و مورد ارزیابی قرار گرفتند.

**یافته ها:** مطالعات مختلف نشان داد که روش های آموزش خود مراقبتی از جمله آموزش از راه دور، آموزش همتا، بحث گروهی، سخنرانی، آموزش عملی و Teach-Back بر رفتارهای خودمراقبتی شامل: رژیم غذایی سالم، فعالیت فیزیکی، کنترل قندخون، مصرف صحیح دارو و مراقبت از پاها در بیماران دیابتی نوع دو تاثیر مثبت دارد.

**نتیجه گیری:** شیوه های نوین آموزش با برنامه ریزی زمانی مناسب بر خودمراقبتی از جنبه های فعالیت فیزیکی، رژیم غذایی و کنترل قندخون تاثیر بسزایی دارد. پس برای مقابله با دیابت نیز می توان بر روی آموزش های ارزان قیمت و در دسترس برنامه ریزی نمود.

**واژه های کلیدی:** آموزش، رفتارهای خودمراقبتی، دیابت



## تاثیر آموزش بر رفتار خودمراقبتی در بیماران تحت همودیالیز بیمارستان امام خمینی صومعه سرا در سال ۱۳۹۷

**مقدمه:** بیماری نارسایی مزمن کلیه، تخریب پیشرونده و برگشت ناپذیر عملکرد کلیوی است. درمان اصلی بیماری، دیالیز و در نهایت پیوند کلیه است. همودیالیز مؤثرترین درمان در نارسایی کلیه به منظور افزایش طول زندگی می باشد، با این حال این درمان منجر به ایجاد بسیاری از مشکلات می شود که برای رفع این مشکلات نیاز به توانایی خودمراقبتی احساس می شود. با توجه به اینکه مشارکت بیمار در انجام فعالیتهای خود مراقبتی سبب کمک به استقلال و سازگاری بیشتری با بیماری می شود، این پژوهش با هدف بررسی تاثیر آموزش بر رفتار خودمراقبتی در بیماران دیالیزی انجام شد. **روش:** این مطالعه از نوع تجربی با گروه مداخله و شاهد است که در سال ۱۳۹۷ بر روی ۴۲ بیمار تحت همودیالیز مراجعه کننده به مرکز درمانی امام خمینی شهرستان صومعه سرا انجام گردید که به شکل سرشماری انتخاب شده و به روش تصادفی ساده در دو گروه مداخله و شاهد قرار داده گرفتند. آموزش های خودمراقبتی طی ۳ جلسه ۲۰ دقیقه ای به روش چهره به چهره و با استفاده از پمفلت انجام گردید. ابزار جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه های دموگرافیک و خودمراقبتی است که قبل و پس از انجام مداخله توسط بیماران تکمیل گردید. داده های به دست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۶ و آزمون تحلیلی رگرسیون استفاده شد.

**یافته ها:** پس از مداخله آموزشی نمره رفتارهای خودمراقبتی همودیالیز به طور معنی داری نسبت به قبل از آموزش در گروه آزمون افزایش داشته است و میزان آن در گروه مداخله بیشتر از گروه شاهد بوده است.

**نتیجه گیری:** برنامه آموزشی اجرا شده در این مطالعه در بهبود رفتارهای خودمراقبتی این بیماران موثر بوده است. پزشکان و پرستاران بخش دیالیز با بکارگیری آموزش خودمراقبتی، می توانند نقش بسیار موثرتری در بهبود رفتارهای خودمراقبتی این بیماران و ارتقای سلامت بیماران همودیالیزی و بالطبع افزایش کیفیت زندگی و طول عمر آنها داشته باشند.

**واژه های کلیدی:** نارسایی مزمن کلیه، همودیالیز، خودمراقبتی، آموزش خودمراقبتی، آموزش به بیمار

لیلا شریفی<sup>۱</sup>، پرینا رمضان نژاد<sup>۲</sup>،  
جمیله خانی<sup>۳</sup>، عاطفه موسوی<sup>۴</sup>،  
سمیه طالبی<sup>۵</sup>، سمیه احمدی<sup>۶</sup>

<sup>۱</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری  
سلامت جامعه، دانشگاه علوم بهزیستی و  
توانبخشی تهران : \*نویسنده مسئول

<sup>۲</sup>کارشناس ارشد پرستاری مراقبت ویژه،  
دانشگاه علوم پزشکی تهران، مدیر  
پرستاری، بیمارستان امام خمینی صومعه  
سرا

<sup>۳</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری  
داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی  
گیلان

<sup>۴</sup>کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم  
پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  
شهید بهشتی تهران

<sup>۵</sup>کارشناس پرستاری، سوپروایزر  
آموزشی، بیمارستان امام خمینی صومعه  
سرا

<sup>۶</sup>کارشناس ارشد آمار زیستی، مرکز  
تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی گیلان





۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# رویه‌نگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده



## بررسی مطالعات انجام شده در زمینه تاثیر آموزش بر کیفیت زندگی بیماران با سرطان دستگاه گوارش

(مطالعه مروری)

محمد علی محمدی

ملجادشت<sup>۱</sup>، پرینا میرزاجان

زاده، سیده مریم هاشمی

راد

کارشناس پرستاری، پرستار،

بیمارستان نیکوکار املش،

**مقدمه:** بررسی کیفیت زندگی به عنوان یک موضوع مهم در حیطه مراقبت از بیماران مزمن می باشد. سرطان یکی از علل عمده اختلالات، مرگ و میر و ناتوانی در سراسر جهان است، سرطان دستگاه گوارش با توجه به تغییر سبک زندگی و عادات تغذیه ای غلط، یکی از بیماری های شایع و در حال افزایش در ایران است و علت نیمی از مرگ و میرهای های حاصل از سرطان بوده و همچنین سبب کاهش میزان کیفیت زندگی در بیماران می شود. هدف از انجام این مطالعه بررسی مطالعات انجام شده در زمینه تاثیر آموزش بر کیفیت زندگی بیماران دارای یک نوع از سرطان دستگاه گوارش، با توجه به شیوع قابل توجه این بیماری در جهان و ایران می باشد.

**روش:** این مطالعه، از نوع مروری می باشد. برای جمع آوری داده ها از پایگاه های اطلاعاتی google scholar, iranmedex, pubmed, علم نت، با استفاده از واژگان کلیدی آموزش، کیفیت زندگی، سرطان، سرطان دستگاه گوارش در بازه زمانی ده سال گذشته می باشد. برای انتخاب مستندات مورد استفاده، ابتدا عناوین یافت شده از نظر ارتباط موضوعی بررسی شدند و در مرحله بعد از نظر ارتباط چکیده با هدف مورد نظر ارزیابی شدند و در نهایت تعداد هفت مقاله انتخاب گردید.

**یافته ها:** نتایج بیان می کند که کیفیت زندگی در این بیماران پس از اجرای برنامه های آموزشی تفاوت معناداری با دوره قبل از آموزش دارد. در پنج مطالعه بررسی شده، نمره کیفیت زندگی بیماران با سرطان دستگاه گوارش پس از اجرای مداخلات آموزشی به نحو مطلوبی، افزایش یافته است، و درد مطالعه دیگر اجرای برنامه آموزشی تاثیری بر افزایش نمره کیفیت زندگی بیماران نداشته است اما مطالعات بررسی شده از اثرات مثبت آموزش بر خودمراقبتی بیماران مورد مطالعه حمایت نمودند.

**نتجه گیری:** با توجه به مرور نتایج مطالعات انجام شده، شیوع بالای سرطان دستگاه گوارش و تاثیر آن بر کاهش کیفیت زندگی بیماران، ارائه برنامه های آموزشی بر اساس نیاز های آموزشی بیماران می تواند در ارتقای کیفیت زندگی در ابعاد مختلف جسمی و روحی و اجتماعی اثرگذار باشد. با توجه به اینکه کیفیت زندگی واژه بسیار کلی می باشد نیاز به اجرای دوره های آموزشی طولانی مدت در بیماران ضروری است و اجرای دوره های آموزشی کوتاه مدت بیشتر در افزایش ارتقای مراقبت از خود در بین بیماران تاثیر دارد.

**واژه های کلیدی:** آموزش، کیفیت زندگی، سرطان، سرطان دستگاه گوارش

پوستر



## بررسی مقایسه ای تاثیر عزت نفس و انگیزه پیشرفت دانشجویان ترم سوم و عرصه پرستاری در آموزش به بیمار

**مقدمه:** آموزش به بیمار از نقش های مهم پرستاران در ارایه مراقبت و از اولویت های سیستم های بهداشتی در جهان محسوب میشود که می تواند تحت تاثیر عزت نفس و انگیزه قرار گیرد؛ لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین و مقایسه تاثیر سطح اعتماد به نفس و انگیزه دانشجویان پرستاری ترم سوم و عرصه در آموزش به بیمار انجام گردیده است.

**روش:** مطالعه حاضر مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی بوده که بر روی ۱۲۵ دانشجوی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت (۴۲ نفر ترم سوم و ۸۳ نفر عرصه) در نیمسال اول تحصیلی ۹۸-۹۷ انجام گرفت. نمونه گیری به شیوه سرشماری و با استفاده از پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ، پرسشنامه انگیزه پیشرفت هرمنس و پرسشنامه محقق ساخته معتبر آموزش به بیمار صورت گرفت. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آزمون های آمار توصیفی و استنباطی (آزمون کولموگوروف اسمیرنوف، تی-تست مستقل، آزمون کای دو، تست دقیق فیشر، ضریب همبستگی پیرسون و آنالیز رگرسیون) با در نظر گرفتن سطح معنی داری  $P \leq 0.05$  صورت گرفت.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که اکثریت دانشجویان ترم سوم دارای اعتماد به نفس (۹۴٪) و انگیزه پیشرفت (۵۵/۴٪) بالا بودند و آموزش نسبی (۵۰٪) به بیمار ارائه داده بودند؛ در دانشجویان عرصه نیز اکثریت دارای اعتماد به نفس (۹۷/۶٪) و انگیزه پیشرفت (۵۴/۸٪) بالا و آموزش کامل (۵۵/۴٪) به بیمار ارائه داده بودند. در مقایسه سطح اعتماد به نفس، انگیزه پیشرفت و میزان آموزش به بیمار در دو گروه تفاوت آماری معناداری مشاهده نشد ( $P > 0.05$ ) ولی میانگین نمره اعتماد به نفس در دانشجویان ترم سوم بیشتر از دانشجویان عرصه بود (به ترتیب  $8/59 \pm 1/59$  و  $7/99 \pm 2/09$ ) و میانگین نمره انگیزه و آموزش به بیمار در دانشجویان عرصه بیشتر از دانشجویان ترم سوم بود (به ترتیب  $83/18 \pm 7/23$  و  $82/40 \pm 8/02$  و  $40/12 \pm 5/36$  و  $39/24 \pm 6/16$ ). در آنالیز رگرسیون نیز متغیرهای اعتماد به نفس و انگیزه به عنوان عوامل پیش بینی کننده آموزش به بیمار شناسایی نشدند ( $P > 0.05$ )؛ ولی ارتباط آماری مثبت و معناداری بین اعتماد به نفس و انگیزه مشاهده شد ( $r = 0.32, P = 0.001$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به اهمیت آموزش به بیمار در حفظ و ارتقاء سلامتی بیماران و نتایج مطالعه پیشنهاد می گردد که در برنامه های آموزشی دانشجویان پرستاری توجه بیشتری به مقوله آموزش به بیمار، اهمیت آن و پایش انجام آن در بالین از شروع دوره های آموزش بالینی دانشجویان از ترم های پایین شود. همچنین با توجه به عدم وجود ارتباط بین متغیرهای مورد مطالعه پیشنهاد می گردد مطالعات بیشتر بر روی تعداد دانشجویان بیشتر و گروه های همگن در زمینه بررسی عوامل دیگر صورت پذیرد.

**واژه های کلیدی:** آموزش به بیمار، عزت نفس، انگیزه پیشرفت، دانشجویان پرستاری

زهرا نیک رو برچه<sup>۱</sup>، فاطمه انصاریان<sup>۱</sup>، فاطمه مودب<sup>۲ و ۳\*</sup>

۱) دانشجو کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رشت، رشت، ایران  
۲) مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری - مامایی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران  
۳) دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران  
\* نویسنده مسئول: دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت، دانشکده پرستاری و مامایی

پوستر



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## مروری بر آموزش خودمراقبتی در پیشگیری از سرطان کولورکتال

رویا منصورقنای\*<sup>۱</sup>، رویا مومنی<sup>۲</sup>، زینت سیدپور<sup>۳</sup>

۱. دکتری اپیدمیولوژی و عضو هیئت علمی دانشکده شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲. دانشجوی ارشد سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مقدمه:** سرطان کولورکتال (CRC) یکی از شایع‌ترین بدخیمی‌ها می‌باشد که سومین سرطان شایع در دنیا بوده و چهارمین علت مرگ و میر ناشی از سرطان در جهان است. از آنجایی که در بیشتر موارد CRC وابسته به عوامل محیطی است بنابراین این بیماری می‌تواند قابل پیشگیری باشد. لذا این مطالعه با هدف آموزش خود مراقبتی در پیشگیری از کانسر کولورکتال انجام شد.

**روش:** پژوهش کنونی از نوع مروری می‌باشد که با توجه به سوال پژوهش: "آموزش خود مراقبتی مناسب برای پیشگیری از سرطان کولورکتال چیست؟" و با استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed, Sid, Scopus, Google scholar و کلید واژه‌های کانسر کولورکتال، پیشگیری، آموزش و خودمراقبتی، colorectal cancer, self-care, prevention, Education بین سالهای ۲۰۱۸ تا ۲۰۱۰ جستجو شدند. که حاصل پس از حذف موارد تکراری و غیر مرتبط با هدف پژوهش، متن کامل ۱۵ مقاله بررسی و نتایج آنها مورد استفاده قرار گرفت. کیفیت مطالعات بر اساس معیارهای ورود ارزیابی شد و یافته‌ها تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** یافته‌ها در مطالعات مورد بررسی نشان داد که تغییر در شیوه زندگی می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از بیماری سرطان کولورکتال داشته باشد و بیان شد که کاهش مصرف گوشت قرمز و فرآوری شده، شکر و نشاسته تصفیه شده، اسید چرب اشباع شده و افزایش فیبر غلات و غلات کامل، میوه و سبزیجات در رژیم غذایی و همچنین مصرف شیر و کل محصولات لبنی بجز پنیر در پیشگیری از این بیماری دخالت دارد. همچنین فعالیت بدنی منظم و پیوسته با خطر کمتر بیماری همراه بود. مطالعات نشان دادند که مصرف آسپرین در دوز پایین می‌تواند در پیشگیری از این بیماری دخالت نماید لذا می‌توان با آموزش خود مراقبتی در زمینه تغییر در شیوه زندگی در کاهش سرطان کولورکتال گام برداشت.

**نتیجه گیری:** بر اساس نتایج مطالعات، خودمراقبتی با تغییر در شیوه زندگی یک راهکار موثر و ارزشمند در زمینه پیشگیری اولیه از سرطان کولورکتال می‌باشد، بنابراین افراد می‌توانند با دریافت آموزشهای کافی در زمینه شیوه زندگی، خود مراقبتی مناسب و موثری داشته باشند.

**واژه‌های کلیدی:** سرطان کولورکتال، پیشگیری، آموزش، خودمراقبتی

پوستر



## کاربرد نظریه رفتار برنامه ریزی شده برای پیش بینی قصد و رفتار استفاده از راهبردهای سواد سلامت در پرستاران

**مقدمه:** موضوع سواد سلامت در برنامه Healthy people ۲۰۲۰ به عنوان یکی از مهمترین اولویت ها جهت ارتقاء کیفیت خدمات بهداشتی مطرح گردیده است و یکی از مهمترین اهداف مرتبط با موضوع سواد سلامت در این برنامه، بهبود ارتباط بین بیمار و خدمات دهندگان عرصه سلامت بیان شده است. هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی عوامل تاثیرگذار بر قصد و رفتار پرستاران جهت بکارگیری راهبردهای سواد سلامت در آموزش به بیمار براساس نظریه رفتار برنامه ریزی شده میباشد.

**روش:** این مطالعه توصیفی- مقطعی در سال ۱۳۹۷ با روش سرشماری بر روی ۱۵۱ نفر از پرستاران شاغل در مرکز آموزشی درمانی هفده شهریور شهر رشت انجام شد. گردآوری اطلاعات از طریق پرسشنامه ای دو قسمتی مشتمل بر مشخصات فردی و سوالاتی بر اساس نظریه رفتار برنامه ریزی شده، جهت تعیین پیش بینی کننده های قصد و رفتار پرستاران در خصوص بکارگیری راهبردهای سواد سلامت در آموزش به بیمار که توسط جوادزاده و همکاران در سال ۱۳۹۳ طراحی و اعتبارسنجی شده بود، انجام گرفت. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی در نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** بین میانگین نمره رفتار پرستاران و متغیرهای سن و سابقه کار ارتباط معنادار آماری وجود داشت ( $P < 0.05$ ). بطوریکه پرستاران با سن بالاتر و همچنین سابقه بیش از ۲۵ سال، رتبه میانگین عملکرد بالاتری از نظر بکارگیری راهبردهای سواد سلامت، نسبت به سایر گروهها داشته اند. هم چنین از میان سازه های نظریه رفتار برنامه ریزی شده، قصد بکارگیری راهبردهای سواد سلامت ( $\beta = 0.24$ ) و کنترل رفتاری درک شده ( $\beta = 0.01$ ) پیش گویی کننده های رفتار بکارگیری راهبردهای سواد سلامت در آموزش به بیمار و همچنین نگرش و کنترل رفتاری درک شده پیش گویی کننده های قصد بکارگیری راهبردهای سواد سلامت در آموزش به بیمار ( $\beta = 0.01$ ) تعیین شدند.

**نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که سازه های قصد رفتاری و کنترل رفتاری درک شده به عنوان بهترین پیشگویی کننده رفتار پرستاران در خصوص بکارگیری راهبردهای سواد سلامت در آموزش به بیمار بوده، لذا پیشنهاد میشود که برنامه های آموزشی مدون برای پرستاران در زمینه استفاده از راهبردهای سواد سلامت در جهت افزایش اثربخشی آموزش به بیمار، براساس سازه های نظریه رفتار برنامه ریزی شده، بطور ویژه توجه شود.

**واژه های کلیدی:** سواد سلامت، پرستار، آموزش به بیمار، راهبردهای سواد سلامت

\*هما توحیدی نورودی، منیره احمدشعربافی، لیلا روحی بلسی، مریم علیزاده، نادیا مسیبی، زهره حق شناس، کبری شعبان نژاد

۱- مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ۱۷ شهریور رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، گیلان، ایران

۲- دانشجوی دکترای پرستاری، مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ۱۷ شهریور رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران



## بررسی تاثیر آموزش بر کیفیت زندگی در بیماران دچار پای دیابتی در بیمارستان های آموزشی شهر ارومیه

دکتر نادر آقاخانی، دکتر  
محمد دلیراد، روزینا  
چراغی، فرگس رهبر، دکتر  
علیرضا نیکونژاد، کبری  
جهان نورد، منیره صمدی  
مرکز تحقیقات ایمنی بیمار،  
دانشگاه علوم پزشکی ارومیه،

**پیش زمینه و هدف:** بیماری دیابت یکی از معضلات مهم بهداشتی درمانی جامعه جهانی است که گاه می تواند منجر به گانگرن و حتی قطع عضو و تحمیل بار مالی، روانی و کاهش کیفیت زندگی در سراسر عمر بیمار شود. از سوی دیگر تاثیر آموزش به بیمار توسط پرستار بر کیفیت زندگی بیماران دچار بیماری های مزمن به عنوان یکی از نقش های پرستار مورد تاکید قرار گرفته است. مطالعه حاضر با هدف مقایسه اثرات آموزش بر کیفیت زندگی در بیماران دچار پای دیابتی در بیمارستان های آموزشی شهر ارومیه انجام شد.

**مواد و روش کار:** این مطالعه نیمه تجربی طی دو مرحله قبل و بعد از آموزش بر روی ۱۳۶ بیمار دیابتی، به صورت تخصیص تصادفی انجام شد. شرکت کنندگان به دو گروه مساوی مداخله و شاهد تقسیم شدند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی خاص بیماران دارای زخم پای دیابتی (DFS) بود که قبل از مداخله، به صورت مصاحبه حضوری تکمیل گردید و بعد از تعیین نیازهای آموزشی، یک برنامه آموزشی برای گروه مداخله انجام شد. داده ها توسط نرم افزار SPSS ۱۸ با استفاده از آمار توصیفی و آزمون زوجی، و آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته ها:** تعداد ۱۳۶ نفر از افراد واجد شرایط ورود به مطالعه، ۷۲ در صد افراد را مردان و ۲۸ درصد را زنان تشکیل می دادند. میانگین سنی این افراد ۵۳/۵۸ سال و از نظر وضعیت تاهل، ۹۲ درصد متاهل و ۸ درصد مجرد بودند. از نظر وضعیت مالی، ۴۲/۶ درصد در سطح ناکافی و ۵۷/۴ درصد نیز در سطح کافی قرار داشتند. میانگین مدت ابتلای افراد به بیماری دیابت ۵/۲۷ سال بود و در میان این افراد، تنها ۱۵/۴ درصد، تزریق انسولین را انجام می دادند. ۱۹/۱ درصد از افراد، رژیم غذایی خود را رعایت و ۵۰/۷ درصد از آنان مصرف منظم دارو داشتند. علت مراجعه افراد به این مرکز بهداشتی در درجه ی اول، سلولیت بود که تمامی بیماران بدان دچار بودند و ۳۰/۹ درصد از افراد، به جز سلولیت، عفونت نیز داشتند. از افراد شرکت کننده در طرح تنها ۵/۸ درصد، مجبور به قطع عضو شدند. در بررسی ابعاد کیفیت زندگی در دو گروه مورد بررسی آزمون و کنترل مشخص شد که در مورد ابعاد لذت بردن از زندگی، فعالیت های روزانه، عواطف، روابط با دوستان، نگرش مثبت، تبعیت از درمان و رضایت مندی تفاوت معنی داری وجود دارد ( $P < ۰/۰۵$ )، ولی بررسی میانگین و انحراف معیار دو گروه آزمون و کنترل نشان داد که میانگین کیفیت زندگی گروه کنترل در ابعاد ذکر شده پایین تر از گروه آزمون است.



# رویه‌نگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
انجمن علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

در بررسی ارتباط کیفیت زندگی با متغیرهای مورد بررسی، ارتباط معنی داری بین متغیر سن، جنس، وضعیت مالی، سطح تحصیلات، وضعیت تاهل و کیفیت زندگی هر دو گروه مورد بررسی یافت شد ( $p < 0.05$ ). اما در سایر موارد مانند مدت ابتلا به بیماری، رعایت رژیم غذایی و محل سکونت ارتباط معنی داری دیده نشد ( $p > 0.05$ ).

**بحث و نتیجه گیری:** ارائه آموزش‌های مناسب در زمینه پیشگیری از عوارض و تاخیر در بهبود و درمان پای دیابتی از طریق بالاتر بردن سطح آگاهی مددجویان می‌تواند سبب افزایش کیفیت زندگی در بیماران دچار پای دیابتی گردد.

**کلیدواژه‌ها:** کیفیت زندگی، آموزش، پای دیابتی

دکتر نادر آقاخانی، دکتر محمد  
دلیراد، روزینا چراغی، نوگس  
رهبر، دکتر علیرضا نیکونژاد، کبری  
جهان نورد، منیره صمدی

مرکز تحقیقات ایمنی بیمار، دانشگاه  
علوم پزشکی ارومیه،

پوستر



## نقش سبک زندگی و ذهن آگاهی در پیش بینی رفتارهای خود مراقبتی بیماران مبتلا به دیابت

فرزین باقری

شیخانگشسه\*<sup>۱</sup>، رضا شباهنگ<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد  
روانشناسی عمومی، دانشگاه  
گیلان

<sup>۲</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد  
روانشناسی عمومی، دانشگاه  
تهران

**مقدمه:** بیماری دیابت در ایران به عنوان شانزدهمین علت مرگ و میر در مردان و نهمین علت مرگ در زنان شناسایی شده است و علت عمده این بیماری نارسایی پیشرفته کلیه، موارد جدید نایبایی و قطع اندام تحتانی غیر ترومایی است. از سوی دیگر، به هنگام بروز دیابت، اختلالات خلقی ممکن است به صورت افسردگی، بی خوابی و بی اشتها بی بروز کنند که می تواند موجب کاهش توانایی بیمار در کنترل بیماری مزمنی نظیر دیابت شود. ابتلا به دیابت به معنای آن است که شخص بپذیرد و ذهن آگاهی داشته باشد که به یک بیماری مزمن مبتلا شده و باید برنامه زندگی خود را مورد تجدید نظر قرار دهد. در این راستا هدف پژوهش حاضر پیش بینی رفتارهای خود مراقبتی بر اساس سبک زندگی و ذهن آگاهی در بیماران دیابتی شهر رشت بود.

**روش:** طرح پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه بیماران دیابتی خانم و آقا شهر رشت در سال ۱۳۹۷ بود. نمونه ها ۸۰ خانم و آقای مراجعه کننده به مراکز درمانی شهر رشت بودند که با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. شرکت کنندگان به پرسشنامه های فعالیت های خود مراقبتی بیماران دیابتی (۱۹۷۰)، سبک زندگی میلر و اسمیت (۱۹۹۷) و ذهن آگاهی فرایبورگ-فرم کوتاه (۲۰۰۶)، پاسخ دادند. تحلیل داده ها نیز با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه انجام شد.

**یافته ها:** اثر سبک زندگی ( $p < 0/01$ ) و ذهن آگاهی ( $p < 0/05$ ) بر فعالیت های خود مراقبتی بیماران دیابتی مثبت و معنادار بود. همچنین باورهای غیر منطقی و جهت گیری مذهبی، مقدار قابل توجهی از واریانس نمرات فعالیت های خود مراقبتی بیماران دیابتی را پیش بینی می کنند.

**نتیجه گیری:** در مجموع، نتایج به دست آمده ارتباط و امکان پیش بینی فعالیت های خود مراقبتی بیماران دیابتی از طریق بررسی سبک زندگی و ذهن آگاهی، را در افراد نشان می دهند. بر طبق یافته های حاصل از پژوهش، می توان با افزایش سبک زندگی درست و ذهن آگاهی، فعالیت های خود مراقبتی بیماران دیابتی را به شکل محسوسی افزایش داد.

**واژه های کلیدی:** ذهن آگاهی، سبک زندگی، فعالیت های خود مراقبتی بیماران دیابتی



## بررسی عوامل تعیین کننده ی سبک زندگی ارتقاء سلامت سالمندان شهر قزوین

**مقدمه:** ارتقاء سلامت به عنوان راهبردی ضروری برای کاهش نابرابری بهداشتی و ارایه مراقبت های اولیه با کیفیت در نظر گرفته شده است. این پژوهش با هدف بررسی عوامل تعیین کننده ی سبک زندگی ارتقاء سلامت سالمندان شهر قزوین انجام گردید.

**روش:** این پژوهش توصیفی مقطعی در سال ۲۰۱۳ بر روی ۳۷۲ نفر سالمند با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انجام گردید. جمع آوری اطلاعات با چک لیست استاندارد ۱۰ سوالی دو بعدی رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت و اطلاعات دموگرافیک صورت گرفت. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۸ آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که بیشترین درصد واحد های مورد پژوهش در محدوده سنی ۶۰ تا ۶۴ (۴۴,۷٪) بودند، ۹۱,۷ درصد از افراد در یکسال گذشته وضعیت سلامتی خود را بررسی کردند و ۹۵,۴ درصد از افراد هم در یکسال گذشته فشارخون خود کنترل می کردند. بین رفتار ارتقاء دهنده سلامت در حیطه ی نکشیدن سیگار، مصرف غذای کم نمک و کم چرب و انجام پیاده روی با کنترل وضعیت سلامتی فرد رابطه معناداری وجود داشت ( $P < 0,005$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه سبک زندگی ارتقاء سلامت سالمندان تا حدودی مطلوب بوده است و در حیطه ی نکشیدن سیگار، مصرف غذای کم نمک و کم چرب و انجام پیاده روی تاثیر گذار بود، طبق این عوامل موثر می توان بسته های آموزشی در برنامه مراقبت های ادغام یافته سالمندان گنجانده شود و در راستای آمادگی رویارویی با افزایش جمعیت سالمندان برنامه ریزی صورت گیرد.

**واژه های کلیدی:** سالمند، ارتقاء سلامت، سبک زندگی

لیلا دهقانکار<sup>۱</sup> دکتر لیلی یکه فلاح<sup>۲</sup>،  
محیا شفايي<sup>۱</sup>، آرزو محمدخانی غیاثوند<sup>۳</sup>

۱- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مری،  
دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم  
پزشکی قزوین، قزوین، ایران

۲- دکترای پرستاری، استادیار، دانشکده  
پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی  
قزوین، قزوین، ایران

۳- دانشجوی دکترای پرستاری، کمیته  
تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و  
مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی،  
تهران، ایران.





## بررسی رفتارهای خودمراقبتی و ارتباط آن با سواد سلامت بیماران فشار خون مراجعه کننده به بیمارستان حشمت در سال ۹۷

شیوا حسن پورا<sup>۱</sup>، آیدا  
محمدابراهیم زاده<sup>۲\*</sup>، لاله  
گودرزوند<sup>۳</sup>، زهرا باقری آلاله<sup>۴</sup>

۱. کارشناس پرستاری، مدیر خدمات  
پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان،  
مرکز آموزشی درمانی دکتر حشمت،  
رشت

۲. کارشناس ارشد مراقبت های ویژه  
پرستاری، سوپروایزر بالینی، دانشگاه علوم  
پزشکی گیلان، مرکز آموزشی درمانی  
دکتر حشمت، رشت (نویسنده مسئول)،

۳. کارشناس ارشد پرستاری اطفال، سوپر  
وایزر آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی  
گیلان، مرکز آموزشی درمانی دکتر  
حشمت، رشت

۴. کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم  
پزشکی گیلان، مرکز آموزشی درمانی  
دکتر حشمت، رشت

**مقدمه:** بدیهی است کنترل فشار خون به درجه معینی از خودمراقبتی نیاز دارد. در عین حال یکی از عوامل بسیار تأثیرگذار بر سطح آگاهی افراد و در نتیجه کنترل و پیشگیری مؤثرتر بیماری فشارخون سواد سلامت است. مطالعه حاضر، با هدف بررسی ارتباط خود مراقبتی بر سواد سلامت بیماران مبتلا به پر فشاری خون در شهر رشت انجام گرفت.

**روش:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - تحلیلی به شیوه مقطعی در سال ۹۷ بوده که بر روی ۱۰۰ نفر از بیماران مبتلا به پر فشاری خون مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی حشمت شهر رشت انجام شد. روش نمونه گیری تصادفی ساده بوده و اطلاعات پس از اخذ رضایت نامه از بیماران، با استفاده از پرسشنامه سه قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه شش قسمتی رفتار خودمراقبتی شامل ۳۰ سوال و پرسشنامه پنج قسمتی سواد سلامت شامل ۳۳ سوال جمع آوری شد. پرسشنامه سواد سلامت، ابزاری روا و پایا بوده که توسط جوادزاده بومی سازی شده است همچنین روایی پرسشنامه رفتار خودمراقبتی با استفاده از روایی محتوی و پایایی آن با استفاده از آزمون مجدد بررسی و براساس ضریب بدست آمده (۰/۸۶) مورد تایید قرار گرفت. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آزمون های توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون، و رگرسیون خطی چندگانه در نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** میانگین سنی افراد مورد مطالعه  $53/7 \pm 5/76$  سال بود. میانگین نمره ی سواد سلامت آنها  $57/8 \pm 9/64$  از ۱۰۰ به دست آمد بر این اساس ۷۰٪ بیماران سواد سلامت نه چندان کافی داشته و تنها ۱۳٪ سواد سلامت کافی و عالی داشتند. همچنین نتایج نشان داد که وضعیت رفتار خود مراقبتی سطح مطلوبی در موارد رعایت رژیم کم نمک (۹۸٪)، فعالیت بدنی (۹۵٪)، مدیریت وزن (۱۰۰٪) و کنترل منظم فشار خون (۸۷٪) نداشتند و تنها در پایداری به درمان (۷۶٪) و عدم مصرف سیگار (۵۹٪) در وضعیت مطلوبی قرار داشتند. همچنین ارتباط معنی داری بین سواد سلامت و رفتار های خود مراقبتی یافت نشد ( $p=0/906$ ).

**نتیجه گیری:** رعایت رفتار های خود مراقبتی بیماران در اکثر فاکتورها در حد مطلوبی نبود و همچنین درصد بالایی از افراد مورد مطالعه سواد سلامت کافی نداشتند، اما رفتارهای خود مراقبتی با سواد سلامت ارتباط نداشت. بنابراین لازم است تا آموزش بیماران متناسب با سطح سواد سلامت و رفتار های خود مراقبتی آنان در مراکز بهداشتی در مانی صورت گیرد.

**واژه های کلیدی:** پر فشاری خون، سواد سلامت، خود مراقبتی



## The concept of Self-car for empowering chronic patients: A Qualitative Content Analysis

**Background:** Chronic diseases are the leading cause of death and disability worldwide. Self-Care, is a fundamental concern for prevention, management, Supporting and empowering of chronically ill patients and nursing. The purpose of this study to explore of aspects of chronically-ill Peoples' self-car.

**Method:** Qualitative methods are ideal for collecting detailed data and creating deep understanding about the phenomena and concepts of interest. A conventional content analysis method was conducted from May ۲۰۱۵ to March ۲۰۱۶ in two university hospitals. The sample was ۲۲ participants, including chronically ill patients, family caregivers, and nurses. Data were collected through personal semi-structured interviews. Data analysis was performed concurrently with data collection through conventional qualitative content analysis.

**Results:** Most participants were female (۰,۵۸٪), with a mean age of ۴۹,۵۰ years. The final analysis yielded a total of ۱۰۰ units of analysis dispersed in ۳ subcategories (care of treatment process, care of body, care of psyche).

**Conclusions:** the findings of this study represent the dimensions of chronically-ill individuals' Self-care that can be used to develop and implement programs for empowering chronic ill patients.

**Keywords:** chronic disease; self-care; power; caregivers; empowerment

**Fatemeh Ebrahimi Belil<sup>۱\*</sup>, Fatemeh Alhani<sup>۲</sup>**

<sup>۱</sup> - Nursing& midwifery faculty, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.

<sup>۲</sup> - Nursing Department, Tarbiat Modares University Tehran, Tehran, Iran;

\*Fatemeh Ebrahimi Belil, Ph.d, Nursing, associate professor of nursing& midwifery faculty, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran



## بررسی ارتباط بین خودکارآمدی با خودمراقبتی در نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱

آذر رضاصفت بلسبینه\*<sup>۱</sup>، سیده  
نوشاز میرحق جو<sup>۲</sup>، شاهین  
کوه منایی<sup>۳</sup>، احسان کاظم  
نژاد لیلی<sup>۴</sup>

۱- گروه پرستاری، کارشناسی ارشد  
پرستاری کودکان

۲- گروه مامایی، مربی و عضو هیئت  
علمی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان،  
رشت، گیلان

۳- گروه اطفال، استادیار و عضو هیئت  
علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان،  
رشت، گیلان

۴- گروه آمار، استادیار و عضو هیئت  
علمی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان،  
رشت، گیلان

**مقدمه:** دیابت نوع ۱، یکی از شایعترین بیماریهای مزمن کودکان است. کنترل متابولیک و پیروی از رژیمهای درمانی در نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱، نسبت به کودکان قبل از مرحله ی نوجوانی ضعیف تر است. عدم پیگیری رژیمهای درمانی موجب بروز عوارض کوتاه مدت و بلندمدت مثل تأخیر بلوغ و تکامل استخوانها، نفروپاتی، کاهش قند خون و DKA، در نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱ می شود. لذا این بیماری مستلزم رفتارهای خودمراقبتی در تمام طول عمر است. به نظر می رسد یکی از مهمترین عوامل موثر بر خودمراقبتی، خودکارآمدی باشد.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی- تحلیلی می باشد. جامعه پژوهش را کلیه ی نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱ مراجعه کننده به درمانگاه غدد بیمارستان کودکان شهر رشت که حدود ۵۰ نفر تشکیل داده است. جمع آوری اطلاعات از طریق مصاحبه و با استفاده از پرسشنامه سه قسمتی: اطلاعات دموگرافیک، خودکارآمدی و خودمراقبتی در نوجوانان مبتلا به دیابت نوع ۱ انجام گردید. داده های جمع آوری شده وارد SPSS نسخه ۱۹ شد. سپس با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی (ضریب همبستگی پیرسون، واریانس یک طرفه) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت

**یافته ها:** میانگین نمره خودکارآمدی واحدهای مورد پژوهش  $(11/79 \pm 32/91)$  و میانگین نمره خودمراقبتی آنها  $(15/88 \pm 86/131)$  بود. در این پژوهش ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی مثبت معنی دار را بین نمرات خودکارآمدی با خودمراقبتی، نشان داده است  $(P < 0/0001)$ .

**نتیجه گیری:** در این پژوهش مشاهده گردید که بین نمره خودکارآمدی با خودمراقبتی همبستگی مثبت وجود دارد. بنابراین خودکارآمدی پیش شرط مهم و اساسی برای انجام موفقیت آمیز رفتارهای خودمراقبتی است؛ لذا با ارتقای آن می توان خودمراقبتی را در نوجوانان دیابتی افزایش داد.

**واژه های کلیدی:** خودکارآمدی، خودمراقبتی، دیابت نوع ۱، نوجوان



## تبیین ویژگی‌های سبک زندگی ایرانی اسلامی: یک مطالعه کیفی

پرند پورقانع<sup>۱</sup>، آذر درویش  
پورا<sup>۲\*</sup>

۱ - دکترای تخصصی (Ph.D) پرستاری،  
دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۲- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر  
سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت،  
ایران

**مقدمه:** گسترش روزافزون سبک غربی در جامعه ایران بویژه در نسل جوان و خطر استحاله فرهنگی، نیاز قشر مذهبی جامعه به دانستن سبک زندگی اسلامی بر اساس آموزه‌های اسلام ناب برای جلوگیری از لغزش به سبک غربی را دوچندان می‌کند. پژوهش حاضر با هدف تبیین ویژگی‌های سبک زندگی ایرانی اسلامی از دیدگاه اساتید، دانشجویان و کارکنان دانشکده پرستاری در سال ۱۳۹۷ صورت گرفت.

**روش:** طراحی این مطالعه به صورت یک مطالعه کیفی توصیفی بود که در آن ۸ نفر از اساتید، ۱۶ نفر از دانشجویان و ۱۰ نفر از کارکنان دانشکده پرستاری لنگرود به صورت هدفمند انتخاب گردیدند. از مصاحبه نیمه ساختارمند جهت جمع آوری داده بهره گرفته شد. نمونه‌گیری تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. داده‌ها با استفاده از تحلیل محتوی کیفی مرسوم و توسط نرم افزار MAXQDA ۲۰۰۷ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** از تحلیل داده‌ها ۳۵۴ کد اولیه، ۸ زیر طبقه و ۳ طبقه و یک درونمایه اصلی حاصل گردید. درونمایه اصلی تحت عنوان "بحران هویت فرهنگی" با طبقات "انحطاط انسانیت"، "تظاهر به معنویت" و "سقوط خانواده محوری" پدیدار گشت. این درونمایه، طبقات و زیر طبقات آنها به تفصیل در مقاله حاضر شرح داده شده است.

**نتیجه‌گیری:** حفظ یک سبک زندگی اسلامی یکی از عوامل مهم در حفظ ارزش‌های فرهنگی و مذهبی در کشورهای مسلمان است. نتایج مطالعه حاضر یادآور بیانات مقام معظم رهبری در دیدار جوانان استان خراسان شمالی است که آسیب شناسی مسئله در پژوهش‌های آتی را برجسته تر می‌نماید.

**واژه‌های کلیدی:** سبک زندگی، ایرانی، اسلامی



## بررسی تبعیت دارویی در بیماران قلبی با بستری مجدد

اکرم زاکانی\*، فاطمه رحیمی<sup>۱</sup>،  
زهرا رحمانی<sup>۲</sup>، سعیده ورمزیار<sup>۳</sup>،  
ربابه حق وردی<sup>۴</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری  
سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی البرز،  
کرج، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های  
ویژه، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج،  
ایران

۳- کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های  
ویژه، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج،  
ایران

۴- کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم  
پزشکی البرز، کرج، ایران

۵- کارشناس ارشد پرستاری داخلی -  
جراحی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج،  
ایران

**مقدمه:** بیماریهای قلبی و عروقی از مهمترین دلایل مرگ و میر در تمام دنیاست علیرغم پیشرفت های حاصل شده در زمینه درمان این بیماریها هنوز میزان بستری مجدد در این گروه از بیماران نسبتاً بالا است. تبعیت دارویی به معنی پایبندی بیمار به رعایت دستورات دارویی، شامل مصرف به موقع و درست داروهای تجویز شده توسط پزشک می باشد. مدیریت دارویی در بیماران قلبی یکی از چالش ها در درمان و کنترل این بیماران می باشد. آموزش، اصلاح شیوه زندگی و تبعیت از رژیم دارویی در این بیماران ضروری به نظر می رسد. هدف از این مطالعه بررسی آموزش و تبعیت دارویی در بیماران قلبی با بستری مجدد می باشد.

**روش کار:** این پژوهش به صورت یک مطالعه توصیفی مقطعی در سال ۱۳۹۷ و بر روی ۸۰ بیمار بستری در بخش سی سی یو بیمارستان شهید رجایی کرج که سابقه بستری قلبی داشته اند به صورت نمونه گیری در دسترس انجام پذیرفته است. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه تبعیت دارویی می باشد و به صورت مصاحبه حضوری تکمیل شده است. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS-۲۱ و آزمون های Spearman و ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. **یافته ها:** میانگین سنی افراد شرکت کننده  $61/18 \pm 13/06$  بود. با در نظر گرفتن کسب ۸۵٪ نمره تبعیت دارویی، ۲۰٪ افراد شرکت کننده از تبعیت دارویی مطلوب برخوردار بودند. میانگین امتیاز خودمراقبتی  $18/62 \pm 3/52$  بود. ۸۰/۶۵٪ افراد در بستری قلبی آموزش درباره بیماری قلبی و داروهای قلبی، دیده بودند اما فقط ۳۶/۸۵٪ از افراد از عوارض بیماری قلبی و عوارض دارویی آگاه بودند. به گفته بیماران ۵۰٪ از آموزش ها توسط پزشک و پرستار، ۲۰٪ توسط پرستار و ۸/۸٪ توسط پزشک و باقی توسط خانواده انجام پذیرفته بود. ۵۱/۲٪ افراد شرکت کننده فقط سواد خواندن نوشتن و ۲۶/۳٪ بیسواد بودند. هیچگونه ارتباط معنی دار بین متغیرهای دموگرافیک و نمره خودمراقبتی مشاهده نشد ( $p > 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** طبق نتایج این مطالعه با توجه به پایین بودن میزان تبعیت دارویی در بیماران و همچنین میزان آگاهی آنان از بیماری و داروهای مصرفی می توان با طراحی مداخلات آموزشی مراقبتی بر اساس عوامل تاثیرگذار، حین ترخیص بیماران و حتی در صورت امکان پس از ترخیص، بر میزان مدیریت موثر خودمراقبتی دارویی افزود.

**کلمات کلیدی:** تبعیت دارویی، بیماران قلبی، بستری مجدد



## آموزش خود مراقبتی و تاثیر آن بر امید به زندگی در سالمندان قلبی

شیوا حسن پور<sup>۱</sup>، معصومه حسایی<sup>۲</sup>  
، شهین معقول<sup>۳</sup>

۱- کارشناس ارشد مدیریت منابع انسانی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت، رشت، ایران

۲- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت، رشت، ایران

۳- کارشناس ارشد آموزش بهداشت- دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت، رشت، ایران

**مقدمه:** هر ساله حدود ۸ میلیون عمل جراحی قلب باز در دنیا و ۴۰ هزار عمل قلب باز در ایران انجام می شود. این بیماران بزرگترین بحران زندگی خود را تجربه می کنند. امید به زندگی یکی از بزرگترین انگیزه های زندگی انسان محسوب می شود و در واقع به عنوان نیروی محرکه می تواند بیماران تحت عمل جراحی قلب را به سوی بهبودی و ارتقاء سلامت و انجام موثر سبک زندگی پیش ببرد. لذا این مطالعه با هدف بررسی تاثیر آموزش خود مراقبتی بر امید به زندگی بیماران تحت عمل جراحی قلب باز انجام گردید

**روش:** در این مطالعه کارآزمایی بالینی ۶۴ بیمار تحت عمل جراحی قلب باز به صورت نمونه های در دسترس وارد مطالعه شده و به صورت تصادفی در دو گروه ۳۲ نفره مداخله و کنترل قرار گرفتند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد ۱۲ سوالی امید به زندگی هرث استفاده شد که قبل و بعد از مداخله در هر دو گروه تکمیل گردید. گروه مداخله حین ترخیص و هنگام مراجعه دو هفته بعد از ترخیص، تحت آموزش خود مراقبتی قرار گرفتند. نتایج بر اساس آزمونهای توصیفی و استنباطی و آزمون کای اسکوئر، با استفاده از نرم افزار (SPSS) استخراج گردید.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که در کل ۸۸٪ نمونه ها متاهل در محدوده سنی ۷۰-۴۸ سال، ۴۸٪ زیر دیپلم و ۴۴٪ وضعیت اقتصادی قابل قبولی داشتند. میانگین نمره کل امید به زندگی قبل از مداخله در گروه آزمون و شاهد تفاوت معنی داری نداشت ( $P > 0.05$ ). میانگین امید به زندگی در هر سه حیطة در گروه آزمون از  $28.6 \pm 3$  قبل از مداخله به  $35.2 \pm 1.5$  بعد از مداخله افزایش یافت. ( $P < 0.001$ ) در حالیکه در گروه شاهد میانگین نمره امید به زندگی قبل و بعد از مداخله تفاوت معنی داری نداشت

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه آموزش خود مراقبتی به بیماران تحت عمل جراحی قلب باز می تواند نقش بسیار مهمی در افزایش امید به زندگی و بهبود کیفیت زندگی و استقلال این بیماران داشته باشد.

**واژه‌های کلیدی:** امید به زندگی / آموزش / خودمراقبتی



۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده



## پیش‌بینی بهزیستی ذهنی سالمندان بر اساس سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت

فرزین باقری

شیخانگشسه<sup>۱</sup>، رضا شباهنگ<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه گیلان

<sup>۲</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه تهران

**مقدمه:** ارتقاء سلامت با توجه به نقش محوری آن در مراقبت‌های بهداشتی مورد توجه روز افزون است. تصادفات بیشتر مورد تأکید قرار گرفته است و در همین راستا، سازمان جهانی بهداشت بر اهمیت ارتقاء سلامت که شامل تشویق سبک زندگی سالم، خلق محیط حمایت‌کننده برای سلامت، تقویت اقدام جامعه، جهت‌دهی مجدد خدمات بهداشتی و تعیین سیاست‌های بهداشت عمومی تأکید کرده است. در این راستا هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی بهزیستی ذهنی بر اساس سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در سالمندان شهر رشت بود.

**روش:** طرح پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه سالمندان خانم و آقا شهر رشت در سال ۱۳۹۷ بود. نمونه‌ها ۱۲۰ سالمند خانم و آقا بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌های بهزیستی ذهنی گریز و مارگامیو (۲۰۰۳) و سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت والکرو و همکاران (۱۹۸۷) پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها نیز با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه انجام شد.

**یافته‌ها:** اثر فعالیت جسمی، مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت، مدیریت استرس، روابط بین فردی، رشد معنوی و خودشکوفایی بر بهزیستی ذهنی سالمندان مثبت و معنادار بود ( $p < 0/01$ ). همچنین سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، مقدار قابل توجهی از واریانس نمرات بهزیستی ذهنی سالمندان را پیش‌بینی می‌کند.

**نتیجه‌گیری:** در مجموع، نتایج به دست آمده ارتباط و امکان پیش‌بینی بهزیستی ذهنی سالمندان از طریق بررسی مؤلفه‌های سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، را در افراد نشان می‌دهند. بر طبق یافته‌های حاصل از پژوهش، می‌توان با افزایش سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، میزان بهزیستی ذهنی سالمندان را افزایش داد.

**واژه‌های کلیدی:** بهزیستی ذهنی، روابط بین فردی، رشد معنوی و خودشکوفایی، فعالیت جسمی، مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت، مدیریت استرس

پوستر



## خود مراقبتی

در این مقاله به عوامل، مزایا، رفتارها، موانع و نظارت بر امر خود مراقبتی اشاره می شود. رفتارهای مراقبت از خود شامل پیشگیری از بیماری، رفتارهای بیماری زا و بهداشت مناسب و تحت تاثیر دسترسی به سیستم مراقبتهای بهداشتی است. عوامل داخلی مانند مهارت، انگیزه، احساسات و توانایی شناختی نیز بر این رفتارها تاثیر می گذارد. در بیماران مبتلا به چندین بیماری، نیازمند به تنظیم برنامه مراقبتی است تا تداخلی در این امر ایجاد نشود. واکسیناسیون مهمترین عامل در پیشگیری از بیماریهای واگیر می باشد. کمبود دانش، عوامل روانشناختی، اضطراب و افسردگی می توانند جزء موانع نظارت به حساب بیایند. دانش سلامت و سواد بهداشتی درمانی متغیر اصلی است که باعث رضایت یا عدم رضایت بیماران از خود می شود.

**مقدمه:** مراقبت از خود یک جنبه مهم مدیریت استرس است و شامل مراقبتهای اجتماعی، احساسی، جسمی، ذهنی، مالی، محیطی و معنوی سلامتی است. و یک ستون اساسی از سلامت و مراقبت های اجتماعی است، به این معنی است که جزء ضروری یک سیستم مراقبت بهداشتی مدرن است. آموزش خود مراقبت، آموزش بیمار جهت مراقبت های اولیه برای حمایت از بیماران برای زندگی با کیفیت بهتر و تطبیق با شرایط مزمن می باشد.

**روش:** در تنظیم این مقاله سایتها و مقالات معتبر انگلیسی "خود مراقبتی در انگلستان" و سایت "Wikipedia" ترجمه و همچنین از سایتهای فارسی زبان بهداشت نیز استفاده شده است.

**یافته ها:** خود مراقبتی گام اول سلامت است. گام اول سلامت همین است که ما یاد می گیریم از خودمان مراقبت کنیم. بین ۶۵ تا ۸۵ درصد از مراقبتهایی که به سلامت ما منجر می شود. محصول همین خود مراقبتی است. مطالعه ای در سال ۱۳۸۲ نشان داد که بخش عمده سالهای از دست رفته عمر در کشور ما به سبب مرگ زودرس و معلولیت ناشی از حوادث، بیماریهای روانی و اختلالات رفتاری و همچنین بیماریهای قلبی است. کاهش بار این بیماریها مستلزم ارتقا سطح آگاهی و تغییر رفتار سلامت مردم است. چالش اصلی نظام سلامت دنیا در قرن بیست و یکم بیماریهای مزمن است. اپیدمی بیماریهای مزمن مسئول ۶۰ درصد مرگ و میر در جهان است ۸۰ درصد مراجعات سر پایي در انگلستان و ۷۵ درصد هزینه های نظام سلامت در آمریکا مرتبط با بیماریهای مزمن است

**نتیجه گیری:** خود مراقبتی در بیماریهای مزمن می تواند ۴۰ درصد مراجعات به پزشکان عمومی ۱۷ درصد مراجعات به پزشکان متخصص و ۵۰ درصد مراجعه به مراکز اورژانس را کاهش دهد.

**هاجر بیرامی،** پرستار دیالیز، شاغل در بیمارستان امام خمینی (ره) بناب، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

پوستر





# رویینگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



**هاجر بیرامی**، پرستار دیالیز،

شاغل در بیمارستان امام خمینی

(ره) بناب، دانشگاه علوم پزشکی

تهران

واکسیناسیون به محافظت از افراد از بیماری های جدی و عوارض مربوط به بیماری های قابل پیشگیری از واکسن مانند پنومونی کمک می کند. امروزه به لطف این امر بسیاری از بیماریهای واگیر ریشه کن شده است و تعدادی دیگر از بیماریهای واگیر که امروزه دیده میشود به لطف واکسیناسیون و آموزش بهداشت کنترل می شود.

**واژه های کلیدی:** خود مراقبتی، سیستم مراقبت بهداشتی، واکسیناسیون، ارتقای سلامت

پوستر



## بررسی تأثیر آموزش مراقبت خانواده محور بر خودکارآمدی بیماران تحت همودیالیز جنوب استان آذربایجان غربی در سال ۱۳۹۶

**مقدمه و هدف:** نارسایی مزمن کلیوی نوعی اختلال پیشرونده و غیرقابل برگشت در کار کلیه هاست که به همراه آن توانایی بدن برای حفظ تعادل مایعات و الکترولیت‌ها مختل و در نهایت به اورمی منجر می‌شود که نیازمند اتخاذ تدابیر درمانی و مراقبتی می‌باشد. بر این اساس، اعضای خانواده یکی از اجزای اساسی سیستم مراقبتی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی می‌باشند. آموزش مراقبین و اعضای خانواده در این راستا می‌تواند خودکارآمدی بیماران را افزایش داده و باعث حفظ و نگهداری رفتارهای ارتقاء دهنده سلامتی در آنان شود. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش مراقبت خانواده محور بر خودکارآمدی بیماران تحت همودیالیز بیمارستان امام خمینی مهاباد انجام شده است.

**مواد و روش کار:** مطالعه حاضر یک مطالعه تجربی بود که در آن تعداد ۶۰ نفر از مراقبین بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی تحت همودیالیز، با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از بیمارستان امام خمینی مهاباد و بیمارستان امام خمینی پیرانشهر انتخاب و در دو گروه مداخله و کنترل طبقه‌بندی شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه پژوهشگر ساخته، شامل ۱۲ بعد ورزش منظم، اطلاعات در زمینه بیماری، کمک از اجتماع، خانواده و دوستان، ارتباط با پزشک، اداره کردن بیماری، انجام فعالیت‌های معمول، فعالیت‌های اجتماعی-تفریحی، اداره کردن علائم، کنترل افسردگی، اداره رژیم غذایی، اداره رژیم دارویی و اداره کردن فیستول بود، گردآوری شد. ابتدا میزان خودکارآمدی بیماران با استفاده از پرسشنامه خودکارآمدی بیماران همودیالیزی اندازه‌گیری شد. سپس برنامه آموزشی مراقبت خانواده محور از بیماران همودیالیزی به مراقبین بیماران، آموزش داده شد و ارزشیابی صورت گرفت و پس از سه ماه مجدداً میزان خودکارآمدی بیماران با استفاده از همان پرسشنامه ارزیابی گردید. نهایتاً داده‌های گردآوری شده با استفاده از آمار توصیفی و آمار تحلیلی نرم افزار SPSS۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** میانگین (انحراف معیار) سن بیماران در گروه مداخله و شاهد به ترتیب برابر با ۵۴/۹۷ (۱۳/۰۷) و ۵۵/۰۳ (۱۴/۰۸) سال بود که به کمک آزمون تی مستقل نشان داده شده که تفاوت معناداری از لحاظ سنی بین دو گروه وجود ندارد (آماره تی مستقل = ۰/۰۱۹؛ درجه آزادی = ۵۸؛ معناداری = ۰/۹۵۸). در سطح خطای ۰/۰۵، بیشتر افراد متاهل و دارای شرایط اقتصادی هزینه بیشتر از درآمد در گروه شاهد بودند. نتایج نشان داد که اعمال آموزش مراقبت خانواده محور تأثیر معناداری بر خودکارآمدی بیماران دارد و متغیرهای سن و سطح سواد بیماران در این زمینه اثرات معناداری می‌گذارند ( $p < 0.001$ ).

دکتر نادر آقاخانی، کیوان امینی،  
دکتر حسین حبیب زاده، دکتر پیام  
امینی

مرکز تحقیقات ایمنی بیمار، علوم پزشکی  
ارومیه،



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



دکتر نادر آقاخانی، کیوان  
امینی، دکتر حسین حبیب زاده،  
دکتر پیام امینی

مرکز تحقیقات ایمنی بیمار، علوم پزشکی  
ارومیه

**نتیجه گیری:** با عنایت به نتایج پژوهش حاضر می توان این گونه نتیجه گیری کرد که آموزش مراقبت خانواده محور در ارتقاء خودکارآمدی بیماران تحت همودایالیز مؤثر واقع می گردد. مراقبت خانواده محور می تواند زمینه را جهت بهبود جسمی و روحی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی ایجاد کرده و موجب ارتقاء کیفیت زندگی بیماران باشد.

**کلمات کلیدی:** آموزش، مراقبت خانواده محور، خودکارآمدی، همودایالیز

پوستر



## بررسی سبک زندگی بیماران کاندید جراحی قلب

**مقدمه:** سبک زندگی، روشی است که هر فرد طی زندگی خود انتخاب میکند و عامل بسیار مهمی در سلامت جسمی و روانی او به شمار می‌رود. براساس آمارهای سازمان جهانی بهداشت، بیماری قلب عروقی رتبه اول علل مرگ و میر و ۴۴/۸ درصد آمار را تا سال ۲۰۲۰ را به خود اختصاص داده است. سبک زندگی افراد ارتباط مستقیم با سلامتی افراد و ارتقاء سطح سلامتی و پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر دارد. تحقیقات بسیاری ب روشنی اهمیت تغییر شیوه زندگی را شرح داده‌اند. مطالعات نشان می‌دهند که با برنامه‌ریزی و مداخلات موثر می‌توان با اصلاح رفتار و شیوه‌های زندگی از شیوع بیماری قلب و عوامل خطر ایجادکننده به عنوان پیشگیری ثانویه از بیماری قلبی کاست لذا این مطالعه با هدف بررسی سبک زندگی بیماران کاندید جراحی قلب در بیمارستان منتخب انجام گرفته است.

**روش:** این مطالعه از نوع بررسی مقطعی با ۵۰ بیمار کاندید جراحی قلب که در بخش ویژه قلبی بستری بودند که در سال ۹۷ در طی ۳ ماه انتخاب و مصاحبه گردیده است. ابزار مطالعه پرسشنامه سبک زندگی که شامل سه بخش از اطلاعات جمعیت‌شناسی، سابقه بیماری، سبک تغذیه و میزان فعالیت و مصرف سیگار بوده است. داده‌های این مطالعه توسط آزمون‌های استنباطی و توصیفی تحلیل شده است.

**یافته‌ها:** طبق نتایج این مطالعه ۶۵٪ بیماران مرد،  $59/45 \pm 25/61$  میانگین سنی، شایعترین ریسک فاکتورها در بیماران کاندید CABG دیابت ۲۸٪، ۵۷٪ فشارخون، ۳۲٪ با  $BMI > 24$ ، ۶۸٪ تحصیلات کمتر از دیپلم، سابقه خانوادگی بیماری قلبی ۴۵٪ و ۱۷٪ اختلال قلبی پیامد استرس و اضطراب در محیط کار، میانگین وضعیت سبک زندگی ۸۵ درصد از بیماران در وضعیت خطر متوسط قرار داشت و ۵۶ درصد با علائم قلب عروقی و گوارشی در طی ۶ ماه اخیر حداقل یکبار مراجعه به پزشک درمانگاه داشته‌اند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که عادات تغذیه‌ای و فعالیت فیزیکی و ورزشی در حد ضعیف می‌باشند و از آنجا که بیماری قلبی با سبک زندگی و رفتارهای تغذیه‌ای و فعالیت‌های ارتباط مستقیم دارد؛ مداخلات متنوع و متناسب با فرهنگ جامعه و ایجاد برنامه‌های آموزشی منظم و مداوم، در کلیه ابعاد سبک زندگی باهدف بهبود سبک زندگی در جهت ارتقاء سطح سلامت جامعه ضروری می‌باشد.

**واژه‌های کلیدی:** سبک زندگی، مداخلات کرونری، ریسک فاکتور

مریم فدایی دشتی (۱) فاطمه رحیمی\* (۲) زینب محمدی (۳) فهیمه ربیحانی (۴) سیده هانیه دهقان مشادی (۵) ربابه جعفری (۶)

۱- متخصص طب اورژانس، معاون پژوهشی، واحد توسعه تحقیقات بالینی رجایی، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۲- کارشناسی ارشد مراقبت ویژه، کارشناس واحد توسعه تحقیقات بالینی، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۳- کارشناس پرستاری، پرستاری داخلی قلب، واحد توسعه تحقیقات بالینی رجایی، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۴- کارشناسی ارشد پرستاری توان بخشی، پرستار ارتقاء سلامت، واحد توسعه تحقیقات بالینی رجایی، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۵- کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۶- کارشناسی ارشد کتابداری، کتابدار، واحد توسعه تحقیقات بالینی رجایی، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

پوستر



## تاثیر آموزش بر سبک زندگی بیماران آنفارکتوس قلبی

شیوا حسن پور، معصومه حسایی

شهبان معقول، مریم رمضانیان

۱- کارشناس ارشد مدیریت منابع انسانی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت، رشت، ایران

۲- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت، رشت، ایران

۳- کارشناس ارشد آموزش بهداشت- دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت، رشت، ایران

۴- کارشناس پرستاری- دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت، رشت، ایران

**مقدمه:** در حال حاضر بیماریهای قلبی به عنوان علت اصلی مرگ و میر و ناتوانی در جهان شناخته می شود و ۵۰ درصد مرگ و میر در کشورهای پیشرفته و ۲۵٪ در کشورهای در حال توسعه را به خود اختصاص می دهد و احتمالاً تا سال ۲۰۲۰ شایعترین علت مرگ در سطح جهان خواهد بود. سبک زندگی روی سلامت فرد تاثیرگذار بوده و شواهد نشانگر وجود رابطه میان سبک زندگی افراد به عنوان عامل مهمی در تعیین پیش آگهی، پیشرفت و عود بیماری قلبی است. لذا این پژوهش به بررسی رابطه بین آموزش و سبک زندگی بیماران قلبی می پردازد

**روش:** در این مطالعه کارآزمایی بالینی ۹۴ بیمار مبتلاء به آنفارکتوس میوکارد به صورت نمونه های در دسترس وارد مطالعه شده و به صورت تصادفی در دو گروه ۴۷ نفره مداخله و کنترل قرار گرفتند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد ۵۲ سوالی سبک زندگی ارتقادهنده سلامت (HPLPII) که شش حیطه ( تغذیه، مسئولیت پذیری سلامتی، روابط بین فردی و رشد روحی فعالیت جسمی و مدیریت استرس) را بررسی می کند استفاده شد این پرسشنامه در دو مرحله، ۲۴ ساعت بعد از بستری بیمار در سی سی یو و گذراندن فاز حاد و ۹۰ روز پس از ترخیص تکمیل گردید. در حین بستری و ترخیص و یک ماه بعد از مراجعه به گروه کنترل آموزشهای چهار ه به چهره داده شد. نتایج بر اساس آزمونهای توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم افزار (SPSS۲۳) استخراج گردید.

**یافته ها:** میانگین سنی نمونه ها ۵۷/۶۳±۱۱/۰۱ سال بود. اکثر بیماران (۵۹/۲٪) مرد، (۷۴/۲٪) متاهل، ۲۰ درصد خانه دار و ۵۸/۳ درصد شاغل بودند. ۷۱ درصد نمونه ها ساکن شهر بوده و ۵۷/۵ درصد دارای سابقه خانوادگی بیماری قلبی بودند. ۹۵/۸ درصد دارای بیماری زمینه ای بودند که ۹۳/۹ درصد از آنها بیماریهای فشارخون بالا، دیابت و چربی خون بالا داشتند. میانگین و انحراف معیار سبک زندگی قبل از آموزش ۱۲۶/۰۱±۲۴/۲۹ می باشد و ۶۱/۷ درصد نمونه ها سبک زندگی پایین تر از میانگین داشتند، میانگین نمره سبک زندگی پس از آموزش به ۱۴۶/۴۱±۴/۹ افزایش یافت که بیشترین تغییر در حیطه ورزش و تغذیه بود. بین نمره سبک زندگی با بسیاری از فاکتورهای دموگرافیک ارتباط معنی داری به دست نیامد ( $P>0.05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه آموزش به بیماران آنفارکتوس میوکارد می تواند تا حد چشمگیری سبک زندگی این بیماران را بهبود بخشیده و بر روی رژیم غذایی و شاخصهای روانی فرد تاثیرگذار باشد. در نتیجه آموزش به عنوان یک راهکار در جهت بهبود سبک زندگی بیماران قلبی توصیه می شود

**واژه‌های کلیدی:** آموزش / سبک زندگی / آنفارکتوس قلبی

پوستر



## مروری بر تاثیر آموزش سبک زندگی سالم بر کیفیت زندگی مبتلایان به فشارخون

**مقدمه:** فشارخون یکی از مهمترین بیماری های مزمن در جهان میباشد. سبک زندگی یعنی روشی که افراد به منظور برخورد با حوادث و رویدادهای زندگی انتخاب میکنند. با توجه به نقش پرستاران در برنامه های آموزشی مطالعه حاضر باهدف تعیین تاثیر آموزش سبک زندگی سالم بر کیفیت زندگی مبتلایان به فشارخون انجام شده است.

**روش:** یافته های حاصل از این مطالعه مروری با جست و جوی کلید واژه های مشخص در کتب علمی و پایگاه های اطلاعاتی Ovid، Sid و Google Scholar به دست آمده است.

**یافته ها:** فشارخون میتواند خطراتی همچون افزایش ابتلا به نارسایی های قلبی، انفارکتوس میوکارد، بیماری های کلیوی و سکته مغزی را ایجاد کند که تغذیه نادرست، عدم فعالیت منظم، مصرف دخانیات و مشروبات الکلی بر بروز آن موثرند. اگرچه دارودرمانی در این بیماران اهمیت دارد اما طبق مطالعات انجام شده اصلاح سبک زندگی باعث کاهش استرس، اضطراب، فشارهای روانی، بهبودی سریع و کاهش میزان بستری مجدد این بیماران میگردد. رفتارهای سبک زندگی سالم مانند تغذیه، خواب، استراحت، مدیریت استرس و به ویژه فعالیت بدنی در ارتقای کیفیت زندگی آنان نقش دارند.

**نتیجه گیری:** آگاهی درباره ی شیوه های زندگی سالم به بیماران کمک میکند تا مراقبت از خود را در جهت بهبود کیفیت زندگی سوق دهند. همچنین آگاهی پرستاران از سبک زندگی بیماران مبتلا به فشارخون میتواند در اجرای برنامه های سازمان یافته آموزشی در جهت تغییر و بهبود سبک زندگی آنان موثر باشد.

**واژه های کلیدی:** فشارخون، سبک زندگی، کیفیت زندگی، آموزش

زینب یوسفلی<sup>۱\*</sup>، مریم پوریعقوب<sup>۲</sup>،  
مینا پوریعقوب<sup>۳</sup>، هانیه حسخانی<sup>۴</sup>

\*دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته  
تحقیقات دانشکده پرستاری ابر، دانشگاه علوم  
پزشکی زنجان

پوستر



## مروری بر نقش خودمراقبتی در کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱

هانیه حسن خانی<sup>۱</sup>، زینب یوسفلی<sup>۲</sup>، مریم پوریعقوب<sup>۳</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشکده پرستاری ابر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان  
مسئول  
۲- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشکده پرستاری ابر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان  
۳- کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری ابر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

**مقدمه:** دیابت نوع یک، یکی از شایع ترین بیماری های متابولیک غدد درون ریز در کودکان و جوانان است که به رفتارهای خودمراقبتی ویژه ای تا پایان عمر نیاز دارد. به دلیل عوارض جسمی و روحی فراوانی این بیماری خودمراقبتی به عنوان موثرترین رویکرد میتواند سبب کاهش عوارض بر بیماران شود و یا با تقویت خودمراقبتی میتوان از میزان شیوع بیماری کاست. این مطالعه باهدف تعیین تاثیر نقش خودمراقبتی در کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱ انجام شد

**روش جستجو:** داده های حاصل از مطالعه حاضر با جست و جو در پایگاه های اطلاعاتی Google، SID، MAGIRAN، Scholar، جمع آوری و پس از استخراج مطالب مرتبط با موضوع مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته:** تاثیر مثبت و مستقیم خودمراقبتی در کودکانی که در تشخیص دیابت نوع ۱ قرار گرفته اند، حائز اهمیت است یابه نوعی مهمترین عامل کنترل این بیماری خودمراقبتی میباشد. تحقیقات نشان می دهد که خودمراقبتی در دیابت می تواند موجب ایجاد سبک های مقابله ای، افزایش خود کار آمدی و بر بهبود کیفیت زندگی تاثیر بگذارد.

**نتیجه گیری:** باتوجه به یافته های این مطالعه کودکان قبل از مرحله بلوغ نیازمند تمهیدات جدی در زمینه خودمراقبتی می باشند که از عوامل وجود آن میتوان به تغییرات جسمی روحی و اجتماعی آنان در این دوره اشاره کرد. باتوجه به اینکه نوجوانی سخت ترین دوره برای کنترل و مدیریت دیابت نوع ۱ در مبتلایان به این بیماری می باشد و به پیروی از آن نوجوانان عوارض بیشتری را نیز متحمل می شوند؛ انجام خودمراقبتی در دوره کودکی میتواند در کاهش هزینه های درمان، عوارض بیماری و طول مدت بستری شدن مثمر ثمر واقع شود. بدین منظور مسئولین بهداشت و بیمارستان ها را به انجام و گسترش آموزش خودمراقبتی جهت ارتقاء سلامتی در جامعه توصیه می کنیم.

**کلیدواژه:** خودمراقبتی، کودکان، دیابت نوع ۱



## تأثیر الگوی توانمندسازی خانواده محور بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی بیماران سکتی مغزی

**مقدمه:** سکتی مغزی شایع ترین و در عین حال پرعارضه ترین بیماری مغزی عروقی و علت اصلی ناتوانی بزرگسالان در ایران محسوب می شود که منجر به وابستگی نسبی تا کامل آن به دیگران جهت انجام کارهای روزمره می شود. که در راستای رفع این وابستگی الگوی توانمندسازی خانواده محور در تصمیم گیری برای ارتقا سطح سلامتی بیمار و خانواده موثر است. پژوهش حاضر با هدف بررسی تعیین تاثیر الگوی توانمندسازی خانواده محور بر کیفیت زندگی و خودکارآمدی در بیمارانی که برای اولین بار دچار سکتی مغزی شده اند، انجام شده است.

**روش:** این مطالعه با مرور منابع منتشر شده و در دسترس داخلی و خارجی در پایگاه های اطلاعاتی، Science، Google Direct، Pubmed scular، Elsevier Magiran، SID، Medex، Irandoc بین سال های ۱۳۸۳-۱۳۹۷ انجام شد. بین مقالات متعدد ۲۷ مقاله انتخاب و مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته ها:** عوامل زیادی روی برنامه توانمندسازی جسمی بیماران تاثیر می گذارد. مهمترین عامل، فرد مراقبت دهنده است. ساعات مراقبت از بیمار، مدت زمان بستری، نیازسنجی بیماران، سن، جنس، سطح تحصیلات مراقبین بر میزان تبعیت از رژیم توانمندسازی تاثیر می گذارد. یافته ها نشان می دهد برای تغییر رفتار، بیش از یک جلسه آموزشی لازم است و در بیشتر مطالعات برنامه آموزشی در قالب ۴ جلسه ی دو ساعته و ۱ جلسه پرسش و پاسخ برای بیمار و مراقب وی به طور جداگانه در محیط بیمارستان و به روش سخنرانی و ارائه اسلاید ارائه گردید و با تماس تلفنی در طی ۲ ماه پشتیبانی شد. نتایج نشان داد که زنان بیشتر از مردان دچار استرس و فشار روانی هنگام مراقبت می شوند و میانگین فرسودگی در مراقبینی که نقش همسری با بیمار داشتند نسبت به مراقبینی که نقش فرزندی داشته بیشتر بود. تجزیه و تحلیل آماری نشان داد که ۹۴ درصد کسانی که در زمینه توانمندسازی ضعیف بودند، سطح سواد کمی داشتند و دو سوم کسانی که در میانگین سنی ۲۲-۴۰ سال را داشتند در سطح توانمندی بالاتری قرار داشتند.

**نتیجه گیری:** نتایج نشان می دهد که الگوی توانمندسازی خانواده محور تاثیر مثبت و معناداری بر کیفیت زندگی بیماران داشته، بنابراین درک و شناسایی نیازهای آموزشی و مراقبتی خانواده ها از سوی کادر درمان و ارائه ی برنامه آموزشی و حمایت روحی و روانی خانواده ها بسیار ضروری و حیاتی است.

**واژه های کلیدی:** الگوی توانمندسازی خانواده محور، کیفیت زندگی، سکتی مغزی

فاطمه تقیلی<sup>۱</sup>، زهرا آزاد<sup>۲</sup>، حدیثه زمانی<sup>۳</sup>، زهرا اکبری<sup>۴</sup>، محمد آخوندجانی<sup>۵</sup>

۱. نویسنده مسئول: عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل.

۲. دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل

۳. دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل

۴. دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل

۵. دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل

پوستر





## بررسی عوامل موثر بر خود مراقبتی در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی: مطالعه ای مروری

زهرا امیرلو<sup>۱</sup>، زهرا قربانی<sup>۲</sup>، فاطمه شجاعی<sup>۳</sup>

۱- زهرا امیرلو، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی - دانشکده پرستاری اهر- دانشگاه علوم پزشکی زنجان-دانشجوی کارشناسی پرستاری

۲- زهرا قربانی، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی - دانشکده پرستاری اهر- دانشگاه علوم پزشکی زنجان.

۳- فاطمه شجاعی، عضو هیات علمی گروه پرستاری- دانشکده پرستاری اهر- دانشگاه علوم پزشکی زنجان.

**مقدمه:** نارسایی قلبی یکی از شایعترین بیماری های مزمن در سراسر دنیا است که همواره هزینه های زیادی را بر سیستم های بهداشتی تحمیل می کند. به دنبال افزایش سن، ابتلا به چاقی، دیابت و پرفشاری خون، ابتلا به نارسایی قلبی نیز افزایش یافته است و رفتارهای خودمراقبتی از جمله روش های کنترل سبک زندگی و رفتارهای بهداشتی برای پیشگیری و ارتقای سلامت به شمار می رود. هدف از این مطالعه تعیین عوامل موثر بر خود مراقبتی در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی می باشد

**روش:** این مطالعه نوعی مقاله مروری سیستماتیک است که در آن ۵۰ مقاله مورد بررسی قرار گرفته است و جمع آوری اطلاعات از طریق جست و جو در پایگاه های داده های اینترنت Google scholar, SID, Elsevier با محدودیت زمانی ۵ سال اخیر (۲۰۱۹-۲۰۱۴) صورت گرفت و مقالات مرتبط با موضوع مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت؛ همچنین کلمات کلیدی از بین مقالات و مراجع که بارها استفاده شده اند انتخاب گردید.

**یافته ها:** در بازبینی ۵۰ مطالعه که داشتیم نتایج مطالعات حاکی از آن بود که: به کارگیری سیستم مراقبت مستمر و پیگیری تلفنی و آموزش مبتنی بر باور و آموزش به روش بازخورد محور و افزایش آگاهی و دانش با توجه به نیاز های آموزشی در بیماران همراه با توانمند سازی مراقبین خانگی بیماران مناسب ترین راه در جهت ارتقای خود مراقبتی است. بین رفتار خود مراقبتی با شغل بیمار رابطه معنا داری بود به طوری که بیماران با شغل آزاد، بازنشسته و کشاورز نسبت به بیمارانی که خانه دار، کارمند یا دانشجو بودند رفتار های خودمراقبتی کمتری داشتند. همچنین بین خود کارآمدی ادراک شده، دلبستگی ایمن، تحصیلات بالاتر از دیپلم، سن زیر ۵۰ سال، سابقه ی آموزش، میزان درآمد ماهیانه، ابتلا به بیماری های مزمن دیگر، افزایش سواد سلامت با رفتارهای خودمراقبتی رابطه معنا دار و مثبت یافت شد. علاوه بر این بین دفعات بستری شدن، افسردگی، کاهش کسر تخلیه ای قلب، دلبستگی ناایمن رابطه معنا دار و معکوس مشاهده شد. برخی از مطالعات بیانگر آن بود که مجرد ها بهترین رفتار خود مراقبتی را داشتند و رفتار خودمراقبتی در مردان بهتر از زنان بوده است. در حالی که در مطالعات دیگر ارتباط مثبت و معناداری بین جنسیت و وضعیت تأهل با رفتار خود مراقبتی مشاهده نشد.

**نتیجه گیری:** با توجه به یافته های این مطالعه توصیه می شود که پرستاران به منظور افزایش سطح خودمراقبتی بیماران نارسایی قلبی از روش های مختلف آموزشی در فرآیند مراقبت استفاده کنند. از طرفی مراقبت مستمر و پیگیری های تلفنی با تأکید بر مراقبت در منزل و آموزش مراقبین خانگی می تواند در ارتقاء رفتارهای خود مراقبتی بیماران بکار گرفته شود. همچنین مطالعات بیشتری در زمینه ارتباط خود مراقبتی با جنسیت و تأهل انجام شود.

**واژه های کلیدی:** خودمراقبتی، نارسایی قلبی



## بررسی تاثیر آموزش خود مراقبتی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی

**مقدمه:** نارسایی قلبی یکی از شایع ترین بیماری های قلبی-عروقی بوده و به عنوان یک اختلال مزمن و پیشرونده کیفیت زندگی مبتلایان را تحت تاثیر قرار می دهد. یکی از روش های ارتقاء کیفیت زندگی، آموزش خود مراقبتی می باشد. مطالعه حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش خود مراقبتی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی انجام شده است.

**روش:** در این مطالعه تجربی، ۱۲۰ بیمار مبتلا به نارسایی قلبی مراجعه کننده به بیمارستان قلب دکتر حشمت، به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه مساوی کنترل ( $n=60$ ) و مداخله ( $n=60$ ) تقسیم شدند. پرسشنامه‌ی کیفیت زندگی SF-36 قبل از مداخله‌ی آموزشی توسط دو گروه به شیوه مصاحبه تکمیل گردید. سپس در بیماران گروه مداخله علاوه بر مراقبت معمول بخش، برنامه‌ی آموزشی مبتنی بر نیازهای خود مراقبتی برای بیمار تهیه شد که بین یک تا چهار جلسه و هر جلسه حدوداً نیم تا یک ساعت برگزار گردید. آموزش به صورت چهره به چهره انجام گرفت. بیماران گروه کنترل نیز در مدت بستری تحت مراقبت و آموزش معمول قرار گرفتند. پس از یک ماه دوباره کیفیت زندگی هر دو گروه (کنترل و مداخله) به روش مصاحبه سنجیده شد. در نهایت اطلاعات با استفاده از آزمون های آماری و نرم افزار SPSS (نسخه ۱۶) در سطح معنی داری  $p < 0.05$  تجزیه، تحلیل و تفسیر گردید.

**یافته ها:** بین نمره‌ی کیفیت زندگی دو گروه قبل از مداخله اختلاف آماری معنی دار نبود ( $p = 0.62$ ). اما، پس از مداخله میانگین و انحراف معیار نمره‌ی کلی کیفیت زندگی در گروه کنترل و مداخله به ترتیب  $3/94 \pm 64/63$  و  $4/52 \pm 73/63$  بود و آزمون تی مستقل بین دو گروه اختلاف آماری معنی داری نشان داد ( $p < 0.001$ ).

**نتیجه گیری:** آموزش خود مراقبتی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی موثر می باشد و توصیه می شود به عنوان یکی از روش های اثربخش بر کیفیت زندگی بیماران بکار برده شود.  
**واژه‌های کلیدی:** آموزش، خود مراقبتی، کیفیت زندگی، نارسایی قلب

شیوا حسن پور<sup>۱</sup> لاله گودرزوند<sup>۲</sup>  
آیدا محمد ابراهیم زاده<sup>۳</sup> زهرا  
باقری آلاهی<sup>۴</sup>

۱ مدیر خدمات پرستاری و کارشناسی ارشد مدیریت منابع انسانی، مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

۲ سوپروایزر آموزشی و کارشناسی ارشد پرستاری، مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران.

۳ سوپروایزر بالینی و کارشناسی ارشد پرستاری، مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

۴ کارشناسی ارشد مدیریت اجرایی، مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران



## مروری بر سبک زندگی و خود مراقبتی در بیماری های واگیر و غیر واگیر

شهربانو سید لشکر بلوکی<sup>۱</sup>

محمد یادگاری<sup>۲</sup>

دانشجوی کارشناسی ارشد، پرستاری  
سالمندی، سوپروایزر، استان گلستان،  
شهرستان بندرگز، بیمارستان شهدای  
بندرگز

کارشناسی ارشد، پرستاری ویژه، مدیر  
بیمارستان، استان گلستان، شهرستان  
بندرگز، بیمارستان شهدای بندرگز

**مقدمه:** سبک زندگی، ناظر به الگو، شیوه رفتار و تعامل انسان در عرصه فردی و اجتماعی، است که مبتنی بر ارزش ها و ترجیحات فرد در زندگی است. خود مراقبتی تاثیر به سزایی در رسیدن به سبک زندگی سالم و پویا ایفا می کند. رفتار خود مراقبتی که یک مفهوم کلیدی در ارتقای سلامت است، به تصمیم ها و فعالیت هایی اشاره دارد که یک شخص می تواند برای سازگاری با مشکل سلامتی یا بهبود سلامت خویش به کار برد. بنابراین، در این مطالعه هدف طرح سبک زندگی و خود مراقبتی در بیماران مبتلا به بیماری های واگیر و غیر واگیر بوده است.

**روش:** این مطالعه، یک مطالعه مروری حکایتی است که مطالعات دارای تشابه موضوعی با عنوان با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی معتبر مانند: SID، Google scholar، Civilica و Irandoc در بازه زمانی بهمن ۱۳۹۷ جستجو و مطالعه و اطلاعات آن ها استخراج و خلاصه شد. برای جستجو از واژه های کلیدی خود مراقبتی، سبک زندگی، بیماری های واگیر و بیماری های غیر واگیر به زبان فارسی و معادل آن ها به زبان انگلیسی استفاده شد.

**یافته ها:** در این تحقیق ۲۵ مقاله به طور کلی بازایی شد، ولی به طور اخص در بیماری های واگیر و غیر واگیر ۷ مقاله بررسی شد. خود مراقبتی در بیماران مبتلا به هپاتیت، با بهبود کیفیت زندگی، توانایی عملکردی، رفاه و آسایش فردی و اجتماعی بیماران همراه است. در بیماری ایدز باعث افزایش سلامت روانی می شود. در بیماران قلبی باعث می شود بسیاری از عوارض بیماری قابل کنترل شود. در بیماران سرطانی باعث ایجاد احساس سلامت و خوب بودن در بیماران می شود. در بیماران همودیالیزی، باعث سازگاری بیماران با فرایند بیماری، ارتقاء کیفیت زندگی، کاهش دفعات بستری و طول مدت بستری شدن در بیمارستان، کاهش هزینه های درمانی و مرگ و میر بیماران، می شود. استفاده از آموزش خود مراقبتی در بیماران پرفشاری خون، درک درستی به بیماران داده و فشار خون آن ها را کنترل می کند. در بیماران دیابتی باعث می شود غلظت گلوکز خون کنترل شود که این حس بهتری برای بیمار به همراه دارد. به طور کلی می توان گفت که خود مراقبتی می تواند با بهبود وضعیت فرد، باعث ایجاد سبک زندگی بهتر شود.

**نتیجه گیری:** خود مراقبتی در سبک زندگی بیماران مبتلا به بیماری های واگیر و غیر واگیر اثرگذار است و باعث بهبود وضعیت آن ها می شود.

**واژگان کلیدی:** سبک زندگی، خود مراقبتی، بیماری های واگیر، بیماری های غیر واگیر.

پوستر



# روایتگر مدرسه آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## بررسی سواد سلامت و ارتباط آن با خودکارآمدی در بزرگسالان ۶۵-۱۸ سال مراجعه کننده به درمانگاه تخصصی

اعصاب و روان مرکز آموزشی درمانی شفا رشت در سال ۱۳۹۷

طاهره پورطالمی<sup>۱</sup>، نسیم الهی<sup>۲</sup>،

ثمین خوشنود<sup>۳</sup>، امه اسکندری<sup>۴</sup>،

فاطمه حسین نژاد<sup>۵</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، مرکز آموزشی درمانی شفا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲- کارشناسی ارشد روان پرستاری، مرکز آموزشی درمانی شفا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۳- کارشناس پرستاری، مرکز آموزشی درمانی شفا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۴- کارشناسی پرستاری، مرکز آموزشی درمانی شفا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۵- کارشناسی ارشد روان پرستاری، مرکز آموزشی درمانی شفا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مقدمه:** سواد سلامت یکی از اجزای مهم سلامت همگانی تلقی میگردد. سواد سلامت را توانایی فرد برای کسب، تفسیر، درک اطلاعات اولیه و خدمات سلامتی که برای تصمیم گیری مناسب لازم است، تعریف کرده اند. خودکارآمدی باوری است که فرد در مورد توانایی های خود برای اجرای رفتارها و نتایج رفتاری خود دارد. پژوهش حاضر با هدف سنجش سواد سلامت بزرگسالان ۱۸ تا ۶۵ سال مراجعه کننده به درمانگاه تخصصی اعصاب و روان مرکز آموزشی درمانی شفا رشت و ارتباط آن با خودکارآمدی آنها صورت گرفته است.

**روش:** پژوهش حاضر مطالعه ای است مقطعی از نوع توصیفی - تحلیلی که در آن ۳۸۰ نفر از بزرگسالان ۶۵-۱۸ مراجعه کننده به درمانگاه تخصصی اعصاب و روان در سال ۱۳۹۷ مورد مطالعه قرار گرفتند. گردآوری داده ها با استفاده از پرسشنامه سواد سلامت منتظری و همکاران (۱۳۹۳) که مشتمل بر دو بخش اطلاعات فردی و سوالات مربوط به سنجش سواد سلامت بود و پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر انجام شد و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی از طریق SPSS-۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج بیانگر آن بود که ۱۸۸ نفر از شرکت کنندگان زن (۴۹٫۵٪) و ۱۹۲ نفر مرد بودند (۵۰٫۵٪). میزان سواد سلامت بطور متوسط ۱۰۹٫۲ و میزان خودکارآمدی بطور متوسط ۵۸٫۸ بود. در بررسی اثر تمامی فاکتورهای دموگرافیک، نتایج تحلیل چند متغیره نشان داد فاکتورهای سن و تحصیلات بر هر دو فاکتور میزان سواد سلامت و میزان خودکارآمدی موثر بودند.

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج بدست آمده بین خودکارآمدی و ابعاد سواد سلامت رابطه مستقیمی وجود داشت و همچنین بین خودکارآمدی و امتیاز کلی سواد سلامت نیز رابطه مستقیم و معنادار وجود داشت. فاکتورهای سن و تحصیلات بر هر دو فاکتور میزان سواد سلامت و میزان خودکارآمدی موثر بود.

**واژه های کلیدی:** سواد سلامت، خودکارآمدی

پوستر



روایی گنگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## Necessity to definition of the Concept of Perceived Self-care Ability in Stroke Patients: An integrative Review

Nasrin Jafari Golestan ,  
Mohammad Ali  
Hosseini , Asghar  
Dalvandi , Masoud  
Fallahi Khoshknab ,  
Abbas Ebadi , Mehdi  
Rahgozar , Souraya  
Sidani

Ph.D. Student,  
Department of Nursing  
Education, University of  
Social Welfare and  
Rehabilitation Sciences,  
Tehran, Iran.

**Background and Objectives:** Stroke is one of the main causes of neurological damage and results in limited functionality, resulting in poor patient involvement in self-care activities in more than half of the survivors of the disease. Stroke causes lifestyle changes, inability to manage self-care, injury to the profession and even the leisure time of the individual.

**Research Methodology:** This integrative review consisted of a concept analysis of the perceived self-care ability concept, using Whittemore and Knaf's modified framework. The literature search covered papers published between ۱۹۷۰ and ۲۰۱۸, both in Persian and English, using the related key terms of 'self-care', 'self-care ability', 'stroke', 'self-care agency', and 'perceived self-care ability' in Scopus, PubMed, WOS, Ovid, Springer, ProQuest, Science Direct, Magiran, and SID databases. In total, ۲۰۶۶۹ papers were retrieved from databases. After excluding duplicates, ۱۷۱ papers, ۳ books, and ۴ theses met the inclusion criteria and were reviewed .

**Findings:** The ability to care for themselves in patients with chronic diseases, such as stroke, is a challenge. Differences in the perception of individuals and the nature of each disease can affect the definition of the ability to take care of themselves. The perceived self-care ability in patients suffering from a stroke is the individual's self-perception as being competent and capable for engaging in self-care. In other words, the individual perceives herself or himself competent to participate in self-care. This research, with emphasis on defining the concept of self-care ability of patients with stroke, has been done.

**Discussion:** Self-care is a prerequisite for self-care activities. Still have dimensions and features the concept of self-care ability in patients with stroke is hidden in the chronic phase and requires clear operational definition. Therefore, Identification of the components of this concept is essential to path the care of survivors of stroke.

**Keywords:** definition, Concept, Perceived Self-Care ability, Stroke, Patients, Integrative Review

پوستر



## Health Promotion Behaviors and factors related to cancer prevention in Guilan university of medical sciences students

**Introduction:** Today in many developing countries, improvement of life style is magnified as a cancer preventive factor. This article is accomplished in dentistry students due to emphasis of young individual's health in advancement of society health.

**Methods:** This descriptive-Analytical study is accomplished in Guilan university of medical sciences dentistry students concluding ۱۱۰ individuals that stratified sampling chosen. Our study apparatus was a questionnaire included demographic data, life style health improvement profile HPLP ۲ standard questionnair, attitude level & consummate action for prevention of cancer questionnaire. Descriptive and perceptive data (ANOVA, independent T-Test & regression) were analyzed using spss ۱۹ software and in ۰,۰۵ p value.

**Results:** Mean age was ۲۱,۳۰ & majority of study population were females (۶۸٪) and single (۹۱٪). Mean and SD for life style health improvement profile was  $۱۳۳,۷۸ \pm ۱۷,۳۶$ . highest score was related to Spiritual\_Growth dimension with  $۲۷,۳۹ \pm ۳,۸۳$  & lowest score has been seen in physical growth with  $۱۷,۳۴ \pm ۴,۸۲$  & stress management with  $۲۰,۷۶ \pm ۳,۷۶$ . ۶۸٪ of study population had appropriate awareness of cancer. ۴۸٪ have done preventive actions against cancer. Regression test results showed a significant relation between protection against sunlight and life style. ( $p < ۰,۰۳$ )

**Conclusions:** In present study stress management & physical dimension of life style dedicated lowest scores & only ۴۸٪ have done cancer preventive actions that illustrates there is need to life style health improving behaviors schedules in dentistry students.

**Keywords:** Life style, cancer, health improving behaviors

Nastaran Mirfarhadi\*<sup>۱</sup>,  
Maryam Khoshbakht  
Pishkhani<sup>۱</sup>, Hamidreza  
Sharifiyan<sup>۲</sup>, Mohammad  
Javad Jabari<sup>۳</sup>,  
Mohammad Khososi Sani<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup>Ph.D Student in Nursing,  
School of Nursing and  
Midwifery, Guilan University  
of Medical Sciences, Rasht, Iran  
<sup>۲</sup>Candidate of Nursing,  
University of Social Welfare  
and Rehabilitation Sciences,  
Tehran, Iran

<sup>۳</sup>Dental student, Dental School,  
Guilan University of Medical  
Sciences, Rasht, Iran

<sup>۴</sup>Resident, Department Oral and  
Maxillofacial Surgery, School  
of Dentistry, Shahid Beheshti  
University of Medical Sciences,  
Tehran, Iran



## بررسی تاثیر آموزش تغذیه مناسب در گروه های کوچک بر مقادیر شاخص های آزمایشگاهی بیماران همودیالیزی مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) زنجان در سال ۱۳۹۵

دکتر نادر آقاخانی ، سیده لیلا حسینی، دکتر کوروش کمالی

مرکز تحقیقات ایمنی بیمار علوم پزشکی ارومیه،

**پیش زمینه و هدف:** تبعیت از رژیم غذایی و مایعات مصرفی یکی از ارکان اساسی درمان نارسایی کلیه برای دستیابی به نتایج مطلوب درمانی، کاهش عوارض دیالیز و کاهش شیوع و مرگ و میر بیماران همودیالیزی می باشد که در این میان روش های مختلفی برای آموزش به بیماران مبتلا وجود دارد. یکی از این روش های آموزشی، آموزش به روش گروه های کوچک توسط پرستاران است. این پژوهش با هدف بررسی تاثیر آموزش تغذیه مناسب در گروه های کوچک بر مقادیر شاخص های آزمایشگاهی بیماران همودیالیزی مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی ولیعصر (عج) زنجان در سال ۱۳۹۵ انجام گرفته است.

**مواد و روش کار:** در این کار آزمایی بالینی ، تعداد ۶۴ بیمار دارای معیار های ورود به مطالعه، به طور تصادفی انتخاب و در دو گروه کنترل و مداخله قرار داده شدند. سپس آموزش رژیم غذایی مناسب بر روی ۳۲ بیمار در قالب گروه های ۵ نفره مداخله، مشتمل بر سخنرانی همراه با ارائه پمفلت رژیم غذایی و پرسش و پاسخ در ۳ جلسه یک ساعته، اجراء و شاخص های آزمایشگاهی بیماران در دو ماه بعد از آموزش در دو نوبت اندازه گیری و تاثیر آموزش در قبل و بعد آموزش در هر یک از دو گروه مداخله و کنترل و همچنین میانگین اختلاف هر یک از متغیر های فوق در هر گروه سنجیده شد. داده ها با آمار توصیفی و تحلیلی (آزمون های آماری تی مستقل، تی زوجی، کای مجذور، آزمون دقیق فیشر، آزمون کولمو گروف- اسمیر نوف و آنالیز واریانس با تکرار مشاهدات) در نرم افزار ۱۶ spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته ها:** مشخص شد که بین میانگین مقادیر ۲ ماهه قبل و دو ماه بعد از آموزش شاخص سدیم در گروه مداخله و کنترل تفاوت معنی دار آماری موجود بوده است ( $P=0/00$ )، ولی در سایر موارد تفاوت معنی دار آماری وجود نداشت ( $P>0/05$ ).

**بحث و نتیجه گیری:** آموزش تغذیه مناسب به روش گروه های کوچک برای بیماران همودیالیزی در تصحیح شاخص های آزمایشگاهی تاثیر مفیدی دارد. توجه به این نکته در ارتقای کیفیت درمان بیماران ضروری است.

**کلید واژه ها:** آموزش تغذیه، گروه های کوچک، مقادیر شاخص های آزمایشگاهی، بیماران همودیالیزی



## The effect of evidence-based education on self-care behaviors in patients with congestive cardiac failure: A clinical trial study

**Background and objective:** Heart failure is a chronic and disabling disease that continues to increase despite medical advances. One of the important and non-pharmacological strategies to improve clinical outcomes in these patients is to promote self-care behaviors using the latest scientific evidence. Therefore, the objective of this study is to determine the effect of evidence-based education on self-care behaviors in patients with congestive cardiac failure.

**Materials and Methods:** This clinical trial was performed on ۱۰۴ patients in the ccu and postccu ward of Imam Khomeini Hospital in Islamabad, Iran in ۲۰۱۶. The qualified patients were randomly divided into two groups: control and intervention groups. Initially, a pre-test was performed on both groups. Patients in the control group receive routine education. Patients in the intervention group received three education sessions that were prepared based on the latest scientific evidence. After two weeks, the patients were followed-up with phone on observing self-care behaviors. After a month, the questionnaire was completed by control and intervention groups.

**Results:** The mean (SD) of scores in the first and second-order control groups were respectively equal to ۴۱,۴۴ (۴,۱۷) and ۴۱,۳۴ (۴,۳) and the mean (SD) in the intervention group before and after education were equal to ۴۲,۷۳ (۴,۳۷) and ۳۰,۸۶ (۳,۷). Paired t-test showed a significant difference between the intervention group before and after education ( $p$  value = ۰۰۰). But the group did not find any significant difference in the control group ( $p$  value = ۰,۳۶۴). A significant level of  $P < ۰,۰۵$  was considered.

**Conclusion:** Evidence-based education can be used as an effective educational method for improving self-care behaviors in patients with heart failure.

**Key words:** Evidence-based education, heart failure, self-care

### Nasrin Jafari

Master of Science (MSc),  
Department of Internal Surgery  
Nursing, Student Research  
Committee, Kurdistan University of  
Medical Sciences, Sanandaj, Iran

### Jamal Seidi

Assistant Professor, Clinical Care  
Research Center, Kurdistan  
University of Medical Sciences,  
Sanandaj, Iran Sholeh Shami

### Daem Roshani

Assistant Professor, Clinical Care  
Research Center, Kurdistan  
University of Medical Sciences,  
Sanandaj, Iran

### Sholeh Shami

Associate Professor, Department of  
Biostatistics, Research Center for  
Social Factors Affecting Health,  
Kurdistan University of Medical  
Sciences, Sanandaj, Iran

### Mohammad zahed Rokhzadi \*

Assistant Professor, Clinical Care  
Research Center, Kurdistan  
University of Medical Sciences,  
Sanandaj, Iran

پوستر





## موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران: یک مطالعه مروری

**مقدمه:** آموزش به بیمار موجب تقویت رفتار بهداشتی شده و رفتارهای غیربهداشتی و مضر را تغییر می‌دهد و باعث تامین سلامت افراد جامعه می‌شود. آموزش به بیماریک اقدام مستقل پرستاری بوده و از مسئولیتهای اصلی و اجتناب ناپذیر این حرفه محسوب می‌شود. با توجه به اهمیت فرایند آموزش به بیمار و نقش محوری پرستاران، این پژوهش انجام گردیده است.

**روش کار:** مطالعه حاضر به صورت مروری بود و جستجوی متون از پایگاههای اطلاعاتی (PubMed، scholar، Elsevier، SID، Science Direct) و با کلمات کلیدی آموزش به بیمار، بیماران، پرستاران، دیدگاه موانع آموزش و در فاصله سالهای ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۸ انجام شد. در نهایت ۲۰ مقاله معتبر و مرتبط موضوع، وارد مطالعه شدند.

**یافته ها:** برای رسیدن به هدف، در مجموع ۲۰ مقاله معتبر و مرتبط موضوع، وارد مطالعه شدند. طیف گسترده ای از موانع آموزش به بیمار در مطالعات ارائه شده است. پس از دسته بندی موضوعی، سه حیطه اصلی شناسایی شد: (۱) موانع مرتبط با پرستاران: کمبود وقت به دلیل تراکم کاری مربوط به وظایف زیاد پرستاران، کمبود نیروی انسانی، نوبت کاری پشت سر هم، عدم برقراری ارتباط مناسب با بیمار، عدم تناسب تعداد بیماران با تعداد پرستاران، ناهماهنگی پزشکان و پرستاران در زمینه آموزش به بیمار، انجام امور غیر حرفه ای، حقوق نا کافی، عدم اطلاع پرستاران در مورد اهمیت آموزش به بیمار، نبود پرستار مخصوص آموزش به بیمار، کمبود آگاهی پرستاران در زمینه اصول آموزش به بیمار، به روز نبودن پرستاران در زمینه آموزش به بیمار، عدم اعتماد بیمار و همراهان بیمار به پرستار (۲) موانع مرتبط با بیماران: وضعیت نامساعد جسمی و روحی بیمار، عدم همکاری بیمار، وضعیت نامساعد عمومی بیمار، بی سوادی و کم سوادی بیمار، کوتاه بودن طول مدت بستری بیمار، عدم آگاهی بیماران از حقوق خود، فقدان علاقه بیمار به تغییر رفتار (۳) موانع مدیریتی: کمبود بودجه، کمبود منابع آموزشی مکتوب، عدم هزینه کافی در زمینه آموزش، عدم کنترل و نظارت در روند آموزشی بیمار، کمبود فضای آموزشی، عدم توجه به حمایت لازم از سوی مدیران، کمبود همکاری تیم درمانی، عدم ارزش دهی به فرایند آموزش، محیط پزشک گرا، سیستم پاداش ضعیف در سازمان، کنترل نظارت ضعیف در سازمان، عدم قدر شناسی مافوق از پرستار، نبود مطالب کافی و اختصاصی آموزش به بیمار، عدم دسترسی به منابع علمی بودند.

**نتیجه گیری:** با توجه به چند بعدی بودن موانع آموزش به بیمار بر اساس نتایج مقالات، انجام اقدامات نظام مند و همه جانبه آموزش به بیمار، انجام برای فراهم نمودن امکانات و شرایط، طراحی و اجرای برنامه های آموزشی و همچنین ایجاد راهکارهایی برای رفع این موانع توصیه می‌شود.

**کلید واژه ها:** آموزش به بیمار، بیمارستان، موانع آموزش

مریم جمائیلی\*<sup>۱</sup>، فاطمه محبوب بشری<sup>۲</sup>، سودابه خوش گفتار<sup>۳</sup>، مینا کفاش<sup>۴</sup>، ماندانا کاظمی<sup>۲</sup>، آمنه مهین بخت<sup>۴</sup>

۱. کارشناس ارشد پرستاری ویژه، پرستار بالینی، بیمارستان شهید بهشتی انزلی، ایران.\*

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، بیمارستان شهید بهشتی انزلی، ایران.

۳. کارشناس ارشد مدیریت، بیمارستان شهید بهشتی انزلی، ایران.

۴. کارشناس پرستاری، بیمارستان آموزشی شهید بهشتی انزلی، ایران.



۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# روایتگر مدرسه آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده



## موانع و چالش های آموزش به بیمار

**مقدمه:** آموزش بیمار یکی از نقش های مهم پرستاری به عنوان یکی از شاخص های مهم مراقبت بیمار محور بوده که بر اثربخشی و کیفیت مراقبت تأثیر می گذارد و باعث بهبودی سریعتر و پیشگیری از عوارض ناشی از بیماری در بیماران می شود. شناخت موانع آموزش به بیمار باعث ارتقای کیفیت این فرایند و توانمندسازی پرستاران در ارائه آموزش به بیماران می شود. این مطالعه با هدف شناسایی موانع و چالش های آموزش به بیمار در ایران انجام شده است.

**روش:** این مطالعه مروری با بررسی پایگاه های داده های google Scholar ,PubMed, Magiran ,SID, Scopus در بازه زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ با استفاده از کلید واژه های فارسی و انگلیسی آموزش به بیمار، پرستار، مانع، چالش، عوامل و سایر واژه های مرتبط انجام شد. تعداد ۱۸ مقاله مرتبط فارسی و انگلیسی انتخاب شده و مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته ها:** طبق مطالعات انجام شده موانع آموزش به بیمار در سه حیطه: موانع فردی، موانع سازمانی و موانع محیطی تقسیم می شدند. از موانع فردی مرتبط با بیمار: اضطراب و درد بیمار، عدم همکاری بیمار، سطح سواد و فرهنگ بیمار و از موانع فردی مرتبط با پرستار: وظایف کاری زیاد، کمبود آگاهی و مهارت پرستاران و نبود انگیزه و عدم علاقه پرستاران به امر آموزش. از موانع سازمانی، عدم تناسب تعداد بیماران و پرستاران، عدم وجود خط مشی و استانداردهای مشخص برای آموزش به بیمار، کمبود حمایت سازمانی و عدم همکاری اعضای تیم درمانی در اجرای برنامه های آموزشی و از موانع محیطی کمبود منابع استاندارد آموزشی، عدم وجود فضای مناسب برای آموزش، کمبود منابع و تجهیزات آموزشی (مالی، تجهیزاتی و تسهیلاتی) می باشد.

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه آموزش بیمار بخش مهمی از مراقبت از بیمار محسوب می شود. با شناخت بهتر موانع و چالش های موجود در این رابطه برنامه ریزان آموزش سلامت کشور می توانند راهکارهای مفیدی برای از بین بردن و کاهش موانع در راستای ارتقای سلامت بیماران و در نهایت جامعه گام بردارند.

**واژه های کلیدی:** موانع، آموزش به بیمار، پرستار

مریم خوشبخت\*<sup>۱</sup>، معصومه ادیب<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>PhD Candidate of Nursing, University of Social welfare and rehabilitation Sciences

<sup>۲</sup>PhD Candidate of Nursing, Tehran University of Medical Sciences

پوستر



## Challenges related to self-care education in diabetic adolescents

### Somaye Pouy

Instructor, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

**Introduction:** Diabetes has been declared as a hidden epidemic disease and diabetes type 1 is the second most common chronic illness in adolescent. Because of being chronic, its side effects and their expensive treatments, it's necessary to provide self-care training for these patients. The purpose of this review study was to survey training-related challenges and challenges with regard to the application of self-care behavior among Diabetes adolescents.

**Methods:** The data was gathered through reviewing the related literature, internet browsing and library

studies with regard to diabetes and adolescent and its related variables. The keywords used to search in these resources were diabetes, self-care, adolescent, challenge and training. The acceptable time interval for Persian articles was ۱۳۸۵-۱۳۹۱ and for English one was ۲۰۰۵-۲۰۱۷. The databases used for retrieving relevant papers include PubMed, Scopus, Science Direct, SID and Magiran. ۱۵ articles were retrieved as a whole and ۶ articles were selected among them for further investigation and analysis.

**Results:** by reviewing the related literature and the key concepts, it was shown that factors such as lack of enough social and family support, being chronic, necessity of treatment within home and frequent referral to clinics are among the main obstacles for promotion of self-care behaviors among diabetes adolescent.

**Conclusion:** The main obstacle for self-care behaviors among diabetes adolescent is the shortage or

discontinuity observed within teaching self-care behaviors. Other challenges include: socioeconomic factors, patients' demographic factors as well as their clinical features such as the kind of treatment received, the length of disorder and social support received from patient's family. It seems that through teaching self-care procedures, increasing their awareness with regard to its side effects, teaching patient considering the level of literacy within society and social-cultural; class, balancing high treatment expenses through macro hygiene policies, involving families in order to control it and maintaining family support by recommending them to bring a companion in teaching sessions, prediction of influential factors on the completion of self-care behaviors were really influential in promoting patients' self-care activities and their teaching.

**Key Words:** Adolescent, Diabetes, Self- Care, Challenge



## بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه مدیران پرستاری

سولماز رضایی\*<sup>۱</sup>، صدیقه رحیمی<sup>۲</sup>، فروغ حکیمی<sup>۳</sup>، مولود پور کریم<sup>۴</sup>

۱. کارشناس پرستاری، بیمارستان ۲۲ آبان

لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان،

رشت، ایران، (نویسنده مسئول)

۲. کارشناس پرستاری، بیمارستان ۲۲ آبان

لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان،

رشت، ایران،

۳. کارشناس پرستاری، بیمارستان ۲۲ آبان

لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان،

رشت، ایران،

۴. کارشناس پرستاری، بیمارستان ۲۲ آبان

لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان،

رشت، ایران،

**مقدمه:** آموزش به بیمار از عملکردهای اصلی حرفه‌های بهداشتی درمانی و از استانداردهای مراقبتی پرستاری به شمار می‌آید. با توجه به اینکه مدیران پرستاری وظیفه محاسبه شاخص‌های مراقبتی را بر عهده دارند، لذا آگاهی آنان از موانع آموزش به بیمار، به منظور رفع موانع و ارتقا سطح شاخص‌های مراقبتی، حائز اهمیت است. این مطالعه با هدف بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه مدیران پرستاری در بیمارستان‌های شرق گیلان در سال ۱۳۹۷ انجام گرفته است.

**روش:** پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی است. نمونه مطالعه شامل ۶۹ مدیر پرستاری بودند که به روش در دسترس انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه موانع آموزش به بیمار در سه حیطه مرتبط با پرستار، بیمار و مدیریت استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و آزمون‌های آماری توصیفی و مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که مهمترین موانع آموزش به بیمار در حیطه مرتبط با بیمار، بی‌سوادی یا کم‌سوادی بیمار و وضعیت عمومی نامساعد، به‌طور مساوی ۲۸ نفر (۴۰٫۶٪) می‌باشد. در حیطه مرتبط با پرستار کمبود نیروی پرستاری ۵۰ نفر (۷۲٫۵٪) و در حیطه مدیریت ناهماهنگی پزشکان و پرستاران در آموزش به بیمار ۲۷ نفر (۳۹٫۱٪) بیشترین نقش را دارد. انجام آزمون مجذور کای نشان داد که بین متغیرهای سن، جنس، سابقه کار، تاهل و بخش محل اشتغال با حیطه‌های موانع آموزش بیمار ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. ( $P > ۰/۰۵$ )

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اینکه از دیدگاه مدیران پرستاری، کمبود نیروی پرستاری بالاترین درصد را در موانع آموزش بیمار داشت، توصیه می‌شود با جذب تعداد کافی نیروی پرستاری و برنامه‌ریزی مؤثر در جهت رفع موانع آموزش به بیمار، سطح شاخص‌های مراقبتی پرستاری را ارتقا بخشید.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش به بیمار، موانع، مدیران پرستاری، پرستار



## بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه مدیران و پرسنل پرستاری و مامایی مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی الزهراء(س) رشت

لیلا فرزاد ریک<sup>۱\*</sup> شیوا علیزاده<sup>۲</sup>  
ساقی غفوریان<sup>۳</sup> طاهره  
میررودسری<sup>۴</sup>

۱ کارشناس ارشد آموزش مامایی، سوپروایزر آموزشی مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی الزهراء(س) رشت، رشت، ایران  
۲ دکترای تخصصی بهداشت باروری، عضو هیئت علمی گروه مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت، رشت، ایران  
۳ کارشناس ارشد داخلی جراحی، سوپروایزر آموزش سلامت مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی الزهراء(س) رشت، رشت، ایران  
۴ کارشناس پرستاری، سوپروایزر بالینی آموزشی مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی الزهراء(س) رشت، رشت، ایران

**مقدمه:** آموزش به بیمار یکی از ابعاد مهم مراقبت‌های پرستاری و از نقش‌های کلی پرستاران در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به شمار می‌رود. لذا شناسایی موانع موجود آموزش به بیمار موجب برنامه‌ریزی بهتر در این راه می‌گردد. مطالعه حاضر با هدف بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرسنل پرستاری و مامایی و مدیران شاغل در مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی الزهراء(س) رشت انجام گردید.

**روش کار:** مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد. نمونه مورد پژوهش، ۱۱۹ نفر از پرستاران، ماماها و مدیران پرستاری شاغل در مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی الزهراء(س) رشت در سال ۱۳۹۷ می‌باشد که به صورت سرشماری تمامی پرسنل انتخاب شده‌اند. گردآوری داده‌ها از طریق پرسشنامه دو بخشی: اطلاعات دموگرافیک و سوالات موانع آموزش به بیمار در سه بعد مرتبط با مدیریت، بیمار و پرستار در مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت بود. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها از طریق آمار توصیفی و تحلیلی (ANOVA، t-test و مجذور کای دو و Correlation) با نرم افزار SPSS<sup>۲۳</sup> در سطح معنی دار  $P < 0,05$  مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** دیدگاه مدیران و پرسنل پرستاری و مامایی در رابطه با موانع آموزش به بیمار در سه حیطه مدیریت، بیمار و پرستار مشابه می‌باشد. درحیطه مرتبط با پرستار کمبود نیروی انسانی پرستار، حیطه مرتبط با بیمار بی‌سوادی و کم سوادی بیماران و درحیطه مرتبط با مدیریت کمبود فضای آموزشی در بیمارستان‌ها به عنوان اصلی‌ترین موانع آموزش به بیمار بیان گردید.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که مهم‌ترین موانع آموزش به بیمار عدم وجود محیط آموزشی مناسب، کمبود نیروی انسانی پرستار و بی‌سوادی و کم سوادی بیماران می‌باشد، لذا مسئولین امر با اتخاذ تدابیری جهت افزایش جذب پرستار، تشویق افراد جامعه به تحصیل در رده‌های بالاتر در جهت رفع موانع آموزش به بیمار اقدام کنند.

**واژه‌های کلیدی:** موانع آموزش، بیمار، پرستار، مدیران پرستاری



## موانع و عوامل تسهیل کننده آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران

محمد کاظم محمدی ۱، فرشته بهادر ۲،  
شهره محمدابراهیم زاده ۳\*، آیدا  
محمدابراهیم زاده ۴، مریم ابراهیم  
موسوی ۵

۱- کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های  
ویژه، سازمان تامین اجتماعی استان گیلان،  
بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، رشت،  
ایران

۲- کارشناس پرستاری، سازمان تامین  
اجتماعی استان گیلان، بیمارستان حضرت  
رسول اکرم (ص)، رشت، ایران

۳- کارشناس ارشد داخلی جراحی، سازمان  
تامین اجتماعی استان گیلان، بیمارستان  
حضرت رسول اکرم (ص)، رشت، ایران  
(نویسنده مسئول)

۴- کارشناسی ارشد مراقبت های ویژه  
پرستاری، بیمارستان قلب دکتر حشمت،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت.

۵- کارشناس ارشد داخلی جراحی، سازمان  
تامین اجتماعی استان گیلان، بیمارستان  
حضرت رسول اکرم (ص)، رشت، ایران

**مقدمه:** آموزش بیماران، سودمندی های زیادی از جمله افزایش رضایت مندی، بهبود کیفیت زندگی، کاهش عوارض بیماری ها، کاهش هزینه های درمانی و کاهش میزان مراجعه مجدد بیماران را به دنبال دارد. این پژوهش با هدف تعیین موانع و عوامل تسهیل کننده آموزش از دیدگاه پرستاران طراحی و اجرا شد.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی است که در آن دیدگاه ۱۰۳ پرستار شاغل در بیمارستان رسول اکرم (ص) تامین اجتماعی رشت در سال ۱۳۹۷ بصورت سرشماری با استفاده از پرسشنامه شامل ۳ قسمت عوامل فردی اجتماعی، موانع آموزش و عوامل تسهیل کننده مورد بررسی قرار گرفت. روایی ابزار یاد شده با استفاده از روایی محتوی و پایایی آن با استفاده از آزمون مجدد بررسی و براساس ضریب آلفا کرونباخ ۰/۷۸ مورد تایید قرار گرفت. داده های بدست آمده با استفاده از آمار توصیفی، و ANOVA در SPSS v.۲۲ انجام گرفت.

**یافته ها:** از بین موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران، کمبود کادر درمان بخصوص پرستاران شاغل در بخش، حجم زیاد وظایف کاری کادر درمان و نوبت های کاری پشت سر هم و از بین عوامل تسهیل کننده انتخاب و آموزش پرستاران ویژه برای انجام آموزش به بیمار، وجود وسایل کمک آموزشی جهت استفاده در امر آموزش و در نظر گرفتن امتیاز ویژه برای انجام آموزش به بیمار در زمان ارزشیابی سالیانه کادر درمان را مهمترین عوامل عنوان شد.

**نتیجه گیری:** در خصوص آموزش به بیمار ضمن در نظر گرفتن تسهیلات کافی، اجرای شیوه های آموزشی جدید مطابق با نیاز مددجو، توجه به منابع انسانی لازم و آموزشهای ضمن خدمت در جهت اصلاح موانع موجود اقدام شود.

**واژه های کلیدی:** دیدگاه، آموزش به بیمار، پرستاران، موانع و عوامل تسهیل کننده



## موانع آموزش به بیمار سالمند از دیدگاه پرستاران

**مقدمه:** آموزش به بیمار از نقش‌های کلیدی پرستار، در ارائه خدمات بهداشتی درمانی به شمار می‌رود. با توجه به اینکه ابتلا به بیماری و بستری شدن در سالمندان، بیشتر است، وسالمدان ظرفیت تطابق کمتری با محیط نا آشنا دارند، لذا پرستاران در آموزش به این قشر، با موانع بیشتری روبرو هستند، مطالعه حاضر با هدف تعیین موانع آموزش به بیمار سالمند از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان در سال ۱۳۹۷ انجام شده است.

**روش:** پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی است. نمونه مطالعه شامل ۱۶۷ پرسنل پرستاری بودند که به روش در دسترس انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه موانع آموزش به بیمار در سه حیطه مرتبط با پرستار، بیمار و مدیریت استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ و آزمون‌های آماری توصیفی و مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که مهمترین موانع آموزش به بیمار سالمند در حیطه مرتبط با بیمار، بی سوادگی یا کم سوادگی بیمار و وضعیت بد جسمی به طور مساوی (۴۴/۹٪) می‌باشد. در حیطه مرتبط با پرستار کمبود نیروی پرستاری (۷۳/۷٪) و در حیطه مدیریت کمبود فضای آموزشی (۴۳/۷٪) بیشترین نقش را دارد. انجام آزمون مجذور کای نشان داد که بین متغیرهای سن، جنس، سابقه کار، تاهل و بخش محل اشتغال با حیطه‌های موانع آموزش بیمار ارتباط معنی داری وجود ندارد. ( $P > 0/05$ )

**نتیجه‌گیری:** باتوجه به نتایج پژوهش، که کمبود نیروی پرستاری بالاترین درصد را در موانع آموزش بیمار سالمند داشت، پیشنهاد می‌شود با جذب نیروی پرستار و کاهش فشار کاری و فراهم آوردن امکانات مورد نیاز، پرستاران را به امر آموزش بیمار ترغیب کرد. استفاده از وسایل کمک آموزشی با توجه به درک بیمار سالمند و فراهم آوردن محیط آموزشی مناسب نیز در بهبود آموزش بیماران سالمند تاثیر گذار خواهد بود.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش به بیمار، موانع، سالمند، پرستار

مستانه رحمدل تجن گوکه<sup>۱\*</sup>،  
کلبهار فارسی<sup>۲</sup>، مروارید  
صفرحمیدی<sup>۳</sup>

۱ دانشجوی کارشناس ارشد پرستاری  
مراقبت‌های ویژه، بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران،  
(نویسنده مسئول)

۲ کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان ۲۲  
آبان لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان،  
رشت، ایران.

۳ کارشناس پرستاری، بیمارستان ۲۲ آبان  
لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان،  
رشت، ایران.



## تاثیر آموزش بر کاهش هزینه های بیمارستانی

مهدی مهدی زاده عطار

کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه -  
بیمارستان رودسر

**مقدمه:** اگر بپذیریم که اقتصادی بودن فعالیت یکی از موارد مهم در توجیه ضرورت ادامه فعالیت یک سازمان است کاهش هزینه ها یکی از اهداف مهم هر سازمان محسوب می شود مهمترین و تاثیر گذارترین بخش هر سازمان نیروی انسانی آن است اهمیت این موضوع بقدری است که امروزه مشارکت پرسنل توانمند در مدیریت سازمان بعنوان یکی از اصول راهبردی اداره هر سازمان تلقی می شود در این میان گام اساسی در مسیر توانمند سازی پرسنل آموزش است. بیمارستانها بعنوان سازمانهایی که در جهت تامین سلامت و تداوم آن در جامعه نقش دارند از این مقوله جدا نیستند. مقاله حاضر مطالعه ای مروری است که با هدف بررسی ابعاد این موضوع و نگاهی به نقش آموزش در کاهش هزینه های بیمارستانی صورت گرفته است.

**روش کار:** در این مطالعه با استفاده از کلمات کلیدی آموزش، هزینه اثر بخشی سازمان، آموزش و کاهش هزینه ها مطالعات مرتبط از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۷ از بانک های اطلاعاتی اسکوپوس، ساینس دایرکت و گوگل اسکولار بررسی و در نهایت ۱۵ مقاله انتخاب گردید.

**یافته ها:** در بیشتر مطالعات آموزش سبب بهبود عملکرد و عملکرد بهتر سبب کاهش اتلاف هزینه ها می شد در مواردی که غیر از آموزش کارکنان به آموزش دریافت کنندگان محصول یا خدمت در مورد نحوه استفاده از آن اهمیت داده می شد افزایش تقاضا سبب افزایش درآمد برای سازمان می شد. تاثیر مثبت آموزش در برخی سازمانها بقدری بود که بودجه خاص جهت آموزش در نظر گرفته شده بود.

**نتیجه گیری:** اگرچه موضوع کاهش هزینه های بیمارستانی در نتیجه آموزش، در موارد کمی مورد بررسی مستقیم قرار گرفته بود اما مطالعات انجام گرفته در سازمانهای مشابه حکایت از تاثیر مثبت این امر هم در بعد ارائه دهندگان خدمت و هم در بعد گیرندگان خدمت دارد.

**واژه های کلیدی:** کلیدی آموزش بالینی، هزینه اثر بخشی سازمان، آموزش و کاهش هزینه ها





## آموزش به بیمار و موانع اجرای آن از دیدگاه پرستاران

**زمینه و هدف:** آموزش به بیمار به عنوان یک مراقبت پرستاری اثربخش می‌تواند منجر به بهبود کیفیت زندگی، افزایش اعتماد به نفس و سازگاری با بیماری و برطرف کننده نیازهای بیمار و خانواده شود. بنابراین میتوان آموزش به بیمار را یکی از زیر بنایی ترین امور پرستاری دانست. مارکوم (۲۰۰۲) و یونت و شوسلر (۱۹۹۱) موانع عمده آموزش به بیمار را کمبود وقت، کمبود نیروی انسانی، عدم همکاری بیمار شناسایی کردند. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین موانع آموزش به بیمار انجام شد.

**روش مطالعه:** این مطالعه توصیفی - مقطعی با مشارکت ۱۶۷ پرستار شاغل در بیمارستان کودکان و زنان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه که به صورت در دسترس وارد پژوهش شدند، در سال ۱۳۹۶ انجام گردید. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه اخذ شده از مطالعه پروین عزیزنژاد و همکاران بود که پس از تأیید پایایی به بررسی موانع آموزش به بیمار در ۱۶ سؤال پرداخته شد. داده‌ها با محاسبه فراوانی نسبی پاسخ‌ها در هر گویه و فراوانی وزنی در بین حیطه‌ها تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** در این مطالعه مهمترین موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران عدم تناسب تعداد بیماران با تعداد پرستاران (۹۴٫۶٪)، کمبود وقت و تراکم وظایف پرستاری (۹۵٫۸٪)، حقوق و دستمزد ناکافی (۸۶٫۷٪) و انجام امور غیرحرفه ای (مانند پاسخ به تلفن، پیگیری جواب آزمایش‌ها) (۸۲٫۴٪) و کم اهمیت ترین عوامل در ایجاد مانع عبارت از عدم مهارت کافی پرستار در برقرای ارتباط درست با بیمار (۱۴٫۵٪)، عدم اعتماد به نفس پرستار در آموزش به بیمار (۱۶٫۹٪) و اعتقاد نداشتن پرستار نسبت به اهمیت آموزش (۱۷٫۶٪) بودند.

**بحث و نتیجه گیری:** بر اساس نتایج مطالعه حاضر مهمترین موانع آموزش به بیمار عدم تناسب تعداد بیماران با تعداد پرستاران، کمبود وقت و تراکم وظایف پرستاری، حقوق و دستمزد ناکافی و انجام امور غیرحرفه ای می باشند که لازم است مسئولین امر اقدامات لازم را در این خصوص به عمل آورند تا امر مهم آموزش به بیمار که از پایه های استانداردهای اعتباربخشی می باشد ارتقاء یابد.

**کلمات کلیدی:** آموزش به بیمار، پرستاران، موانع

مهناز محمدپوری\*، ژاله زینالی، زیبا دادرس، حوریه رحیمی، آیلا طاهری، مریم علی اشرف جودت

\*مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه



## بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران

حمیده کریم زاده<sup>۱</sup>، الهام انیسی<sup>۲\*</sup>، نسرين پوربايرام<sup>۳</sup>

۱ کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان شهید بهشتی آستارا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

۲ کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشگاه آزاد اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

۳ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

**مقدمه:** یکی از نقش‌های کلیدی پرستاران در سیستم بهداشت و درمان، آموزش به بیمار می‌باشد. لذا این تحقیق با هدف بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان شهید بهشتی آستارا انجام شد.

**روش کار:** مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی بود که در آن تعداد ۱۴۰ نفر از پرسنل پرستاری بیمارستان شهید بهشتی آستارا با روش سرشماری وارد مطالعه شدند. جمع‌آوری اطلاعات به وسیله پرسشنامه انجام گرفت. پرسشنامه مذکور مشتمل بر دو بخش بوده که بخش اول شامل اطلاعات فردی و دموگرافیک و بخش دوم شامل ۱۸ سؤال در مورد موانع آموزش به بیمار بود. این قسمت از پرسشنامه، دیدگاه پرستاران را در چهار حیطه مدیریت، شرایط کاری، نگرش پرستاران، و مهارت آموزشی مورد سنجش قرار داد و با استفاده از شاخصهای آمار توصیفی و آزمون مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** از تعداد ۱۴۰ پرسشنامه توزیع شده ۱۱۶ پرسنل پرستاری به پرسشنامه پاسخ دادند که نشان‌دهنده میزان پاسخدهی ۸۳ درصدی می‌باشد. آزمون مجذور کای نشان داد که بین متغیرهای سن، جنس، سابقه کار، تأهل و مدرک تحصیلی با حیطه‌های موانع آموزش به بیمار ارتباط معناداری وجود ندارد ( $P \geq 0/5$ ). داده‌های بدست آمده نشان داد که ۳/۴ درصد از پرستاران معتقدند که موانع مربوط به حیطه مدیریت، بیشترین تأثیر را در اجرای آموزش به بیمار دارند. در حالی که ۶ درصد نیز موانع مربوط به شرایط کاری، ۱۴/۷ درصد موانع مربوط به حیطه نگرش پرستاران و ۱۲/۹ درصد موانع مربوط به حیطه مهارت‌های آموزشی را به عنوان موانعی که بیشترین تأثیر را در اجرای آموزش به بیمار دارند، اعلام نموده‌اند. هم‌چنین تحلیل داده‌ها نشان داد که حیطه مدیریت به عنوان مهم‌ترین عامل، حیطه شرایط کاری در رتبه دوم، حیطه نگرش پرستاران در رتبه سوم و حیطه مهارت آموزشی رتبه چهارم در ایجاد موانع آموزش به بیمار شناخته شده‌اند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اینکه حیطه مدیریت بیشترین تأثیر را در اجرای آموزش به بیمار به عهده می‌گیرد، پیشنهاد می‌شود مسئولین توجه و حمایت لازم در زمینه رفع نیازهای آموزشی پرستاران را داشته باشند و با تامین هزینه‌های کافی در این زمینه انگیزه لازم جهت آموزش به بیمار را در پرستاران افزایش دهند.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش به بیمار، بیمارستان، پرستار



## بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه مدیران و پرسنل پرستاری مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت در سال ۱۳۹۷

**مقدمه:** آموزش به بیمار یکی از ابعاد مهم مراقبت های پرستاری و از نقش های کلیدی پرستار محسوب می شود و فرایندی بیمار محور است که بر نیازهای بیمار و تیم بهداشتی - درمانی جهت کمک به وی در تصمیم گیری مشارکتی و آگاهانه استوار است. از این رو شناخت موانع آن با افزایش کیفیت آموزش می تواند بر حیطه هایی نظیر سلامت فردی ، اجتماعی تاثیر مثبت گذاشته و زمینه را برای تحول در امور بهداشتی فراهم نماید. لذا این پژوهش با هدف کلی بررسی موانع آموزش به بیمار و ارائه راهکارهای بهبود آن از دیدگاه مدیران و کارکنان پرستاری مرکز آموزشی درمانی دکتر حشمت رشت در سال ۱۳۹۷ انجام گردید.

**روش کار:** مطالعه حاضر یک بررسی توصیفی مقطعی است که از طریق نمونه گیری در دسترس تعداد ۱۹۴ پرستار و ۲۶ مدیر پرستاری انتخاب شدند و موانع آموزش به بیمار از دیدگاه آنان با استفاده از پرسشنامه مشتمل بر دو قسمت مورد بررسی قرار گرفت. بخش اول شامل مشخصات دموگرافیک و بخش دوم شامل پرسشنامه شناسایی موانع آموزش به بیمار (۳۰ سوال) بود. پس از جمع آوری اطلاعات ، داده ها در نرم افزار SPSS ۲۱ با استفاده از آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** از دیدگاه پرستاران عمده موانع آموزش به بیمار ، کمبود نیروی انسانی (۹۴ درصد) و وظایف زیاد پرستاران (۹۱ درصد) و از دیدگاه مدیران عدم شناخت نیاز آموزشی بیماران (۹۵ درصد) و کمبود نیروی انسانی ( ۹۰ درصد ) بود.

**نتیجه گیری:** پرستاران و مدیران پرستاری در مورد اصلی ترین موانع مرتبط با بیمار و پرستار دیدگاه های مشترک ولی در خصوص اصلی ترین موانع مرتبط با مدیریت اختلاف نظر داشتند. اکثر موانع اجرای آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران ، مربوط به عوامل مرتبط با پرسنل پرستاری است .جهت بهبود وضعیت آموزش ، ضروری است مدیران با اتخاذ تدابیری از قبیل تامین نیروی انسانی ، تخصیص بودجه کافی و نظارت مناسب ، پرستاران را در این امر مهم یاری نمایند.

**واژه های کلیدی:** آموزش به بیمار ، موانع ، پرستار ، مدیران پرستاری .

سارا پوروطن دوست\* ، زینب پورصفر<sup>۱</sup> ، ساناز امینی<sup>۲</sup>، مرضیه خوش ضمیر<sup>۳</sup>

۱)دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه ، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت

۲) کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه ، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت

۳) کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه ، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت

پوستر



## موانع اجرایی آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران

فرزانه پاک نعمت<sup>۱</sup>، فرشته  
بشارتی<sup>۲</sup>، ساره جفاکش<sup>۳</sup>

۱- کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان  
کوثرآستانه، دانشگاه علوم پزشکی گیلان،  
رشت، ایران

۲- دکترای آموزش بهداشت، دانشکده  
پرستاری مامایی شرق گیلان، دانشگاه  
علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۳- کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان  
کوثرآستانه، دانشگاه علوم پزشکی گیلان،  
رشت، ایران

**مقدمه:** آموزش به بیمار از حقوق اساسی بیماران و یک فرآیند پویا و مداوم از زمان بستری تا ترخیص می باشد که از مهمترین الویت ها و استانداردهای مهم مراقبتهای پرستاری و از نقش های کلیدی پرستار در ارائه خدمات بهداشتی درمانی به شمار می رود، به همین دلیل شناخت موانع آن می تواند تاثیر زیادی بر فرآیند توانمندسازی و ارتقاء کیفیت آموزش به بیمار داشته باشد. هدف از مطالعه بررسی موانع اجرایی آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران می باشد.

**روش:** این مقاله از نوع مروری بوده و در تدوین آن از جستجوهای اینترنتی در پایگاههای SID، Pubmed، Google Scholar، MagIran، باکلید واژه های آموزش به بیمار، پرستار و موانع آموزش (Nurse Patient education، Educational barriers) در سال های ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۸، به زبان فارسی و انگلیسی استفاده شده است. که پس از حذف موارد تکراری و غیرمرتبط با اهداف پژوهش ۳۰ مقاله بدست آمد.

**یافته ها:** طیف گسترده ای از عوامل موانع آموزش به بیمار در مطالعات ارائه شده است که پس از دسته بندی پنج حیطه اصلی شناسایی شده عبارتند از: موانع مدیریتی، موانع مرتبط با پرستاران، موانع مرتبط با بیماران، موانع سازمانی و موانع محیطی و فرهنگی. که در حیطه های مختلف عواملی مانند نبود منابع و ابزار آموزشی مناسب، کمبود وقت به خاطر تراکم کاری پرستار، عدم تناسب تعداد بیماران با تعداد پرستاران، محیط نامناسب برای آموزش، ناهماهنگی پزشکان و پرستاران، عدم اعتماد به نفس پرستار، اضطراب و درد بیماران، بی اطلاعی از فواید آموزش، کمبود بودجه و باورهای مذهبی از دیدگاه پرستاران از موانع اجرایی آموزش به بیمار بوده است.

**نتیجه گیری:** نتایج بیشتر مطالعات، مهمترین عوامل موانع اجرایی آموزش به بیمار را از دیدگاه پرستاران، موانع مرتبط با پرستاران نشان میدهد. بنابراین با توجه به اهمیت نقش پرستار در بهبود وضعیت آموزش به بیمار پیشنهاد می شود مدیران پرستاری با تهیه و در دسترس قرار دادن مواد و منابع آموزشی، تامین نیروی انسانی، برگزاری سمینارها و همچنین اختصاص بودجه کافی پرستاران را در این امر مهم ترغیب نمایند.

**واژه های کلیدی:** آموزش به بیمار، پرستار، موانع آموزش



## بررسی موانع آموزش به بیمار در پرستاران و مدیران پرستاری شاغل در مرکز آموزشی و درمانی هفده شهریور رشت در سال ۱۳۹۷

**مقدمه و هدف:** یکی از نیازهای اصلی بیماران دریافت اطلاعات روشن و کافی است و معمولاً پرستاران اولین آموزش دهنده به بیماران هستند. آموزش به بیماران در بیمارستان کار دشواری است و موانع زیادی در مسیر آن وجود دارد. لذا برای رسیدن به آموزش به بیمار موثر، شناسایی موانع آن از دیدگاه افراد درگیر در زمینه آموزش به بیمار ضروری است. مطالعه حاضر بمنظور بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه، پرستاران و مدیران پرستاری مرکز آموزشی درمانی هفده شهریور رشت در سال ۱۳۹۷ انجام شده است.

**روش کار:** در این مطالعه مقطعی ۱۴۰ نفر از پرستاران و مدیران پرستاری مرکز آموزشی درمانی هفده شهریور رشت از طریق سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع آوری داده‌ها پرسشنامه دو قسمتی جهت بررسی مشخصات دموگرافیک و موانع آموزش به بیمار شامل ... عبارت بود. اطلاعات با استفاده از SPSS۲۲ تجزیه تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** در سطح آزمون آماری ۵٪ بین فاکتور موانع آموزش به بیمار و داشتن فرزند، جنسیت، مدرک تحصیلی، پست سازمانی، شیفت‌های مختلف کاری، سابقه کاری، سابقه کاری در بخش کودکان، ساعت کاری در هفته، سن رابطه وجود ندارد. در سطح آزمون آماری ۵٪ رابطه بین فاکتور موانع آموزش به بیمار و متاهل بودن معنی دار شد. موانع آموزش به بیمار در پرستاران مجرد بیشتر گزارش شد. همچنین بین فاکتور آموزش به بیمار و سایر بخش‌های مختلف رابطه وجود دارد. میانه آموزش به بیمار در بخش PICU (۱۸۰) بیشتر بود. بین فاکتور موانع آموزش و سال‌های گذشته از فارغ التحصیلی، رابطه وجود دارد. میانه آموزش به بیمار در پرستارانی که ۲۰-۱۱ سال از فارغ التحصیلی آنها گذشته است، بیشتر بود (میانه=۱۵۵). با استفاده از ضریب هم بستگی اسپیرمن فاکتور موانع آموزش به بیمار و ساعت اضافه کاری ارتباط معنادار معکوس وجود دارد. هر چند رابطه ضعیف است، هرچه ساعت اضافه کاری در پرستاران کمتر باشد، موانع آموزش به بیمار بیشتر است.

**نتیجه گیری:** با توجه به اعتقاد پرستاران و مدیران پرستاری مورد بررسی نسبت به نقش‌های آموزشی خود، ضروری است، مسئولین امر با اتخاذ تدابیری همچون جذب تعداد کافی نیروی پرستاری، تهیه بروشور و جزوات آموزشی برای بیمار و اختصاص بودجه کافی برای آموزش و نظارت و تشویق مناسب پرستاران در جهت رفع موانع آموزش به بیمار اقدام کنند.

**کلید واژه‌ها:** آموزش به بیمار، موانع آموزش، پرستاران، مدیران پرستاری

مریم غلام نیای فومنی<sup>۱</sup>، سارا بی شوه مقدم<sup>۲</sup>، سامره پور کریمی<sup>۳</sup>

۱. کارشناسی ارشد پرستاری (داخلی جراحی)، بیمارستان هفده شهریور شهر رشت، رشت، ایران

۲. کارشناسی ارشد پرستاری (داخلی جراحی)، بیمارستان هفده شهریور شهر رشت، رشت، ایران

۳. کارشناسی ارشد پرستاری (کودکان)، بیمارستان هفده شهریور شهر رشت، رشت، ایران

پوستر



## بررسی موانع آموزش به بیمار و راهکارهای بهبود آن از دیدگاه کارکنان گروه پرستاری و مامایی مراکز درمانی شرق استان گیلان

دکتر آذر درویش پور<sup>۱</sup>، شیوا مهدوی<sup>۲</sup>، لیلا ملکی<sup>۳</sup>

۱-دکترای پرستاری (استادیار)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی و پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲-کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان سیدالشهدای لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۳-کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان سیدالشهدای لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مقدمه:** آموزش به مددجو یکی از اجزای ضروری مراقبتهای پرستاری است که در جهت ارتقاء و باز گرداندن سلامتی و سازگاری با اثرات بیماری عمل می کند. مطالعات انجام گرفته حاکی از آن است که آموزش های مناسب، به بسیاری از بیماران داده نمی شود. این مطالعه به منظور بررسی موانع آموزش به بیمار و ارائه راهکارهای بهبود آن در سال ۱۳۹۷ صورت گرفت.

**روش:** مطالعه حاضر، یک مطالعه توصیفی - مقطعی بود. جامعه مورد بررسی را کلیه پرسنل پرستاری شاغل در مراکز درمانی تابعه شرق استان گیلان تشکیل دادند که از این میان ۱۵۰ نمونه انتخاب شدند. در این تحقیق ۳ مرکز درمانی شرق گیلان بصورت تصادفی انتخاب و سپس با توجه به سهم هر مرکز درمانی از حجم نمونه مورد نیاز، نمونه ها بصورت در دسترس انتخاب شدند. مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه های موانع و راهکارهای آموزش به بیمار بود. جهت تعیین روایی، از روش روایی محتوی کیفی و برای بررسی پایایی، از روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ برای موانع ( $\alpha = 0/91$ ) و راهکارها ( $\alpha = 0/80$ ) مطلوب بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی با بهره گیری از نرم افزار spss نسخه ۲۱ استفاده گردید.

**یافته ها:** یافته های پژوهش در ارتباط با مشخصات دموگرافیک نشان داد که اکثریت نمونه های مورد پژوهش (۵۴٪) در گروه سنی ۳۰-۲۱ قرار داشتند. از نظر جنسیت اکثریت (۹۶/۷٪) زن؛ از نظر میزان تحصیلات، اکثریت (۹۴/۷) دارای مدرک کارشناسی؛ از نظر رده شغلی اکثریت (۷۰/۷) پرستار؛ از نظر وضعیت استخدامی، اکثریت (۳۷/۳) طرحی و از نظر سابقه کار، اکثریت (۴۶)، ۵-۱ سال سابقه خدمت داشتند. مهم ترین موانع آموزش به بیمار به ترتیب عبارت بودند از: "کمبود وقت پرسنل پرستاری" (۸۳/۳٪)، "وظایف زیاد پرستاران" (۸۲/۷٪) و "کمبود نیروی انسانی پرستاری" (۸۰/۷٪)؛ و مهم ترین راهکارها عبارت بودند از: "قرار دادن وسایل و ابزار مورد نیاز آموزش در یک مکان مشخص و قابل دسترس در هر بخش" (۸۳/۳٪) و "منظور کردن امتیاز ویژه برای پرستار به خاطر آموزش دادن به بیمار" (۷۴/۶٪).

**نتیجه گیری:** آگاهی از نتایج این پژوهش می تواند با فراهم آوردن اطلاعات لازم، مورد توجه مسئولین قرار گیرد تا با تأمین بودجه و تمهیدات مورد نیاز در جهت برطرف کردن موانعی که فراوانی بالاتری دارند، زمینه را جهت بهبود و ارتقاء آموزش به بیمار مهیا نمایند

**واژه های کلیدی:** بیمار، آموزش به بیمار، کارکنان پرستاری، مامایی



## بررسی همبستگی موانع آموزش و برقراری ارتباط با بیمار از دید پرستاران

ذکبه جعفری پرور<sup>۱</sup>، شیرین صیاد<sup>۲</sup>، پروانه بابکبان<sup>۳</sup>، سمیه خانجانی<sup>۴</sup>، صدیقه عبداللهی<sup>۵</sup>، الهه رفیعی<sup>۶</sup>

نویسنده مسول: ذکبه جعفری پرور، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، مرکز توسعه تحقیقات بالینی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مقدمه:** ارتباط مؤثر و کیفیت آن از اهمیت اساسی در تعامل آموزشی و مراقبتی بین پرستار و بیمار برخوردار است. بهبود ارتباط مؤثر با بیمار باعث توانمند شدن پرستار در به دست آوردن اطلاعات و شناسایی مشکلات بیمار خواهد شد. مطالعه حاضر با هدف تعیین همبستگی موانع آموزش و برقراری ارتباط با بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در مرکز آموزشی پژوهشی درمانی رازی رشت انجام شد.

**روش:** مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی بود که بر روی ۲۷۴ نفر از پرستاران شاغل در مرکز آموزشی پژوهشی درمانی رازی رشت به صورت تمام شماری در سال ۱۳۹۷ انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق شامل، دو پرسشنامه که یکی با ۲۷ گزینه در ارتباط با موانع آموزش به بیمار و دیگری با ۳۰ گزینه مربوط به موانع برقراری ارتباط مؤثر پرستار- بیمار بوده است. داده ها وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ شده و توسط آزمون های توصیفی و تحلیلی مورد بررسی قرار گرفت.  $P < 0/05$  معنی دار در نظر گرفته شد.

**یافته ها:** بر اساس نتایج، ویژگی های شغلی با میانگین و انحراف معیار  $34/7 \pm 5/65$  مهمترین مانع ارتباطی با بیمار بود. همچنین عوامل مربوط به بیمار با میانگین و انحراف معیار  $36/18 \pm 6/29$  مهمترین عامل از موانع آموزشی شناسایی گردید. در بررسی همبستگی موانع آموزش و برقراری ارتباط با بیمار از دید پرستاران و بر اساس آزمون پیرسون، ارتباط بین موانع آموزش به بیمار و موانع برقراری ارتباط با بیمار از لحاظ آماری معنی دار بود ( $P < 0/0001$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج، از مهمترین موانع و چالش های اصلی در برقراری ارتباط آموزشی، میتوان ویژگی های شغلی محیطی را نام برد. پیشنهاد می گردد مدیران و برنامه ریزان بالینی با تمرکز بر کاهش موانع بر جلب مشارکت بیشتر پرستاران و تسهیل شرایط لازم برای آموزش بیماران اقدام نمایند.

**واژه های کلیدی:** آموزش بیمار، ارتباط، پرستار، موانع



## شناسایی و اولویت بندی موانع یادگیری خودمراقبتی بیمار از دیدگاه مدیران، پرستاران و بیماران سوانح سوختگی و جراحی ترمیمی بیمارستان ولایت رشت

۱- معراج علایی، کارشناس

پرستاری، ارشد مدیریت منابع انسانی، سوپروایزر کنترل عفونت (نویسنده مسول)

۲- رقیه عاقبتی، کارشناس

پرستاری، ارشد آموزش

بهداشت، کارشناس اداره پرستاری

۳- مرجان حاجتی، کارشناس

پرستاری، مدیریت پرستاری

۴- سیمین خوش ترارش، کارشناس

پرستاری، سوپروایزر بالینی

**مقدمه:** خودمراقبتی عملکردی آگاهانه، آموختنی و تنظیمی است که برای تأمین و تداوم شرایط و منابع لازم برای ادامه حیات و حفظ عملکرد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و رشد فرد در محدوده طبیعی و متناسب برای حیات و جامعیت عملکرد وی اعمال می گردد. پژوهش حاضر با هدف شناسایی و اولویت بندی موانع یادگیری خودمراقبتی بیمار از دیدگاه مدیران پرستاری و پرستاران صورت پذیرفته است.

**روش:** پژوهش توصیفی-پیمایشی حاضر با رویکرد ترکیبی (کیفی- کمی) در مقطع زمانی ۱۳۹۷-۱۳۹۵ صورت پذیرفته است که در مرحله کیفی از تکنیک دلفی و در مرحله کمی از معادلات ساختاری (تحلیل عامل تاییدی) بهره گرفته شده است. جامعه آماری در بخش کیفی شامل ۲۰ نفر (۱۰ ممترون، ۱۱ سوپروایزر، ۸ سرپرستار) و در بخش کمی شامل کلیه بیماران سوخته، بستری شده در بیمارستان بوده است که در بخش کیفی کلیه افراد به صورت سرشماری (از طریق مصاحبه ساختار یافته) و در بخش کمی نمونه ۳۰۰ نفری از بیماران به روش نمونه گیری تصادفی (طریق پرسشنامه حاصل از مرحله اول) مورد مطالعه قرار گرفته اند و در نهایت موانع شناسایی شده از طریق تکنیک AHP رتبه بندی گردیده اند.

**یافته ها:** یافته ها در بخش کیفی موانع یادگیری خودمراقبتی بیمار را شامل سه بعد (مدیریتی، پرستاری و بیمار و همراهان) دسته بندی نموده اند و خروجی تکنیک AHP نیز بعد مدیریتی را مهم ترین عامل مانع یادگیری خودمراقبتی بیمار نشان داده است. و یافته ها در بخش کمی نیز مهم ترین عامل را در بعد مدیریتی « وجود جو پزشک سالاری و کاهش انگیزه »، در بعد پرستاری « عدم آگاهی از نقش های متنوع خویش » و در بعد بیمار و همراهان « عدم آمادگی جسمی و روحی بیمار در زمان اجرای آموزش » نشان داده اند.

**نتیجه گیری:** عوامل مدیریتی به عنوان مهم ترین مانع اجرای آموزش به بیمار معرفی گردیده است. در راستای ارتقا روند آموزش پذیری بیماران، مدیران می توانند با تغییر در نگرش خود نسبت به اهمیت این مقوله از طریق اولویت دادن آن به پرستاران در غالب وظایف کاری روزانه به کمک ایجاد انگیزه در آنان، فرهنگ سازی مناسب برای پذیرش آموزش از سوی بیماران را فراهم آورند.

**واژه های کلیدی:** موانع یادگیری، خودمراقبتی بیمار





## موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران

**مقدمه:** آموزش به بیمار یکی از اساسی ترین نقشهای هر پرستار، نیازهای اساسی بیماران و همچنین از معیارهای اعتباربخشی سازمان های ارائه دهنده خدمات بهداشتی می باشد. هدف این مطالعه با هدف تعیین موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران در بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) شهرستان فومن انجام شد.

**روش:** مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی بود که در آن تعداد ۹۸ نفر پرسنل پرستاری با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس وارد تحقیق شدند. جمع آوری اطلاعات بوسیله پرسشنامه برگرفته از مقاله رنجبر عزت آبادی (پس از تایید پایایی) انجام گرفت که مشتمل بر دو بخش بود. بخش اول شامل اطلاعات فردی و دموگرافیک و بخش دوم شامل ۱۹ سؤال در مورد موانع آموزش به بیمار که دیدگاه پرستاران را در چهار حیطه مدیریت، شرایط کاری، نگرش پرستاران و مهارت آموزشی مورد سنجش قرار داد. داده ها با استفاده از شاخصهای آمار توصیفی و آزمون مجذور کای و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** از تعداد ۱۰۷ پرسشنامه توزیع شده ۹۸ پرسشنامه پاسخ داده شد که نشان دهنده میزان پاسخدهی ۹۱ درصد می باشد. یافته ها نشان داد که اکثر پرستاران مورد پژوهش زن (۸۹/۸٪)، متأهل (۶۶/۳٪) و در گروه سنی ۲۲ تا ۳۲ سال (۵۵/۱٪) بودند. از چهار حیطه مورد بررسی در رابطه با موانع آموزش به بیمار از دیدگاه جامعه مورد پژوهش، حیطه مدیریت بالاترین میزان تاثیر (۷۴/۵٪) و پس از آن به ترتیب حیطه های مهارت های آموزشی (۵۹/۲٪)، نگرش پرستاران (۳۴/۷٪) و شرایط کاری (۲۶/۵٪) در رده های بعدی بودند. سه عامل که بیشتر پرستاران مورد مطالعه تأثیر آنها را به عنوان موانع آموزش به بیمار زیاد دانستند به ترتیب شامل حجم زیاد و ظایف کاری (۷۸/۶٪)، کمبود پرستاران شاغل در بخش (۷۵/۵٪) و عدم وجود انگیزه در پرستاران جهت آموزش به بیمار (۶۸/۴٪) بودند که در حیطه مدیریت قرار داشتند. انجام آزمون مجذور کای نشان داد که از بین متغیرهای مورد مطالعه تنها جنس با حیطه مهارت های آموزشی ارتباط معنی دار داشت ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به این که حیطه مدیریت بیشترین تأثیر را در اجرای آموزش به بیمار دارد، پیشنهاد می شود مسئولین با تأمین نیروی پرستاری لازم در بیمارستانها و کاهش حجم وظایف کاری و همچنین فراهم آوردن امکانات و شرایط جهت اجرای برنامه های آموزشی و نظارت و تشویق مناسب پرستاران، آنها را به این امر مهم ترغیب نمایند.

**واژه های کلیدی:** آموزش بیمار، کادر پرستاری بیمارستان، بیمارستان ها

سیده نرجس فاضلی<sup>۱</sup>، سمیه امید ظهیر<sup>۲</sup>، فرشته علیپور<sup>۳</sup>، زهرا پور حبیبی<sup>۴</sup>

۱) سوپروایزر آموزشی (کارشناس ارشد آموزش پرستاری)، بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) فومن، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

۲) کارشناس بهبود کیفیت (کارشناس ارشد پرستاری سالمندی)، بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) فومن، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

۳) سرپرستار بخش داخلی جراحی (کارشناس پرستاری)، بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) فومن، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

۴) کارشناس ارشد آمار موضوعی، معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گیلان

پوستر



## تأثیر برنامه توانمندسازی بر کنترل درد و خود کارآمدی در بیماران تحت آرتروپلاستی کامل زانو مراجعه کننده به مراکز درمانی تبریز سال ۱۳۹۷

نازیلا میرمعروفی<sup>۱</sup>، اکرم

قهرمانیان<sup>۲</sup>، جعفر گنج پور<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>-دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده  
تبریز، مرکز آموزشی  
شهدا، کارشناسی ارشد پرستاری داخلی  
جراحی

<sup>۲</sup> دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده  
پرستاری و ماما، گروه داخلی  
جراحی، استادیار

<sup>۳</sup> دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده  
پزشکی، گروه ارتوپدی

**مقدمه:** جراحی آرتروپلاستی زانو به دنبال استئوآرتریت شدید مفصل زانو یکی از روش‌های درمانی در بیماران استئوآرتریت به شمار می‌رود که درد و محدودیت دامنه حرکتی تأثیرات مهمی در خود کارآمدی و عملکرد حرکتی بیمار ایجاد می‌کند. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر توانمندسازی بیمار بر کنترل درد و خود کارآمدی در بیماران تحت آرتروپلاستی زانو مراجعه کننده به مراکز درمانی تبریز انجام شده است.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه کارآزمایی بالینی بود که بر روی ۹۸ بیمار بستری در بخش‌های ارتوپدی بیمارستان تبریز در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت. بیماران واجد شرایط به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه کنترل و آزمون قرار گرفتند. در ابتدا میزان درد و خود کارآمدی دو گروه اندازه‌گیری شد سپس برای گروه آزمون برنامه توانمندسازی مبتنی بر مدل مداخله رفتاری شناختی لیتون و تئوری خود کارآمدی بندورا که از طریق آموزش انفرادی، بحث گروهی و مشارکت عملی اجرا شد و گروه آزمون تنها مراقبت‌های رایج بخش را دریافت کردند و بعد از مداخله دوباره میزان درد و خود کارآمدی اندازه‌گیری شد. برای جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه فرم کوتاه پرسشنامه درد مک گیل و خود کارآمدی درد استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار اسپس ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** دو گروه از نظر متغیرهای جمعیت شناختی و میانگین نمرات درد و خود کارآمدی همسان بودند بر اساس نتایج یافته‌ها با آزمون تی مستقل برای مقایسه بین گروهی (مداخله و کنترل) نشان داد بعد مداخله تفاوت معنی داری بین دو گروه مداخله و کنترل در متغیر درد شامل مجموع اجزای حسی - عاطفی (۰,۰۱ < پی، ۲۴۱- = میانگین اختلاف) شدت درد (۰,۰۱ < پی، ۱,۵۷- = میانگین اختلاف) و توصیف درد (۰,۰۱ < پی، ۰,۶۱ = میانگین اختلاف) و خود کارآمدی (۰,۰۱ < پی) وجود داشت. همچنین در آزمون تی زوجی برای مقایسه درون گروهی نشان داد که در هر دو گروه بعد از مداخله، زیر مقیاس‌های درد (مجموع اجزای حسی - عاطفی، شدت و توصیف درد) کاهش خود کارآمدی به طور معنی داری افزایش یافته است (۰,۰۱ < پی). نتایج مطالعه همچنین نشان داد که در گروه مداخله برنامه توانمندسازی توانست ۱۱٪ میزان اجزای حسی عاطفی درد، ۳۳٪ شدت درد و ۱۸,۵٪ توصیف درد را نسبت به حالت پایه کاهش دهد و همچنین در این گروه برنامه توانمندسازی منجر به افزایش ۲۸,۶٪ خود کارآمدی درد نسبت به حالت پایه شد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های پژوهش به نظر می‌رسد، توانمندسازی برای بیماران تحت آرتروپلاستی زانو به عنوان یک روش عملی و غیر تهاجمی می‌تواند به بهبود درد و ارتقای خود کارآمدی بیمار کمک کند.

**واژه‌های کلیدی:** توانمندسازی، آرتروپلاستی زانو، مدیریت درد، خود کارآمدی



## توانمند سازی بیمار و خانواده: موانع آموزشی

**مقدمه:** در سال های اخیر روند فعالیت تیم مراقبت از رویکرد بیماری محوری به رویکرد خانواده محوری تغییر یافته است که توجه به نیازها و ارزش های بیماران و اعضای خانواده آنها جایگاه ویژه ای دارد. با وجود افزایش روزافزون تعداد مبتلایان به بیماری های مزمن یکی از راهکارهای مناسب، توانمندسازی بیماران و اعضای خانواده آنها می باشد. از جمله مهم ترین وظایف کارکنان تیم مراقبت در ارائه مراقبت جامع و انسانی، آموزش دادن به بیمار و خانواده است. این مطالعه با هدف تبیین فرایند توانمندسازی بیمار و خانواده با تاکید بر موانع آموزشی موجود انجام گرفت.

**روش:** مقاله حاضر حاصل بخشی از یک مطالعه گراند تئوری می باشد. تحلیل مقایسه ای مداوم همزمان با جمع آوری داده ها و با استفاده از نرم افزار MAXQDA نسخه ۲۰۱۰ انجام شد که اطلاعات با نمونه گیری هدفمند و انجام مصاحبه های عمیق و نیمه ساختارمند پس از مصاحبه با ۲ بیمار، ۳ عضو خانواده، ۳ پرستار، ۱ سوپروایزر و ۱ پزشک بیمارستان های آموزشی استان خوزستان جمع آوری و با روش Corbin و Straus نسخه ۲۰۱۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته ها:** از تجزیه و تحلیل داده های به دست آمده در این پژوهش در زمینه موانع آموزشی توانمندسازی بیمار و خانواده ۹ زیرمفهوم "کم توجهی کادر درمان نسبت به آموزش بیمار و خانواده"، "یادگیری غیراصولی خانواده"، "آموزش در حد قانع شدن بیمار"، "تعداد زیاد بیمار"، "کمبود وقت پرستار"، "ندادن آموزش به بیمار و خانواده"، "متعدد بودن اعضای خانواده در گیر در مراقبت"، "کوتاهی پزشکان در آگاهی دادن به بیمار و خانواده" و "عدم ارائه توضیحات کافی به همراهان" حاصل شد.

**نتیجه گیری:** نتایج حاصل از داده های این مطالعه نشان داد برای آموزش و توانمندسازی بیماران و اعضای خانواده توسط تیم مراقبت موانع متعددی از جمله تعداد زیاد بیماران، متعدد بودن همراهان و کمبود وقت پرستاران وجود دارد لذا ضرورت دارد برنامه ریزی مناسب برای رفع موانع آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده و کاهش چالش های موجود انجام شود تا از توانایی های بیماران و اعضای خانواده به شکل مناسب استفاده شود و مشارکت آنان در فرآیند مراقبت از بیمار افزایش یابد.

**واژه های کلیدی:** توانمندسازی بیمار و خانواده، عملکرد مراقبت، موانع تیم آموزشی.

سیما هاشمی<sup>۱</sup> نورالدین محمدی<sup>۲</sup>  
نیمه سید فاطمی<sup>۳</sup>

۱ دانشجوی دکتری، گروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۲ دانشیار، گروه پرستاری مراقبت های ویژه بزرگسالان دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۳ استاد، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

پوستر



# رویه‌نگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## ارزیابی پیامد تشکیل کمیته آموزش به بیمار و خانواده در دانشگاه علوم پزشکی مشهد: مقایسه رضایتمندی بیماران از عملکرد آموزشی پزشکان و پرستاران

**تکتم مکانیکی**، کارشناس ارشد پرستاری سالمندان، کارشناس واحد پرستاری معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد و عضو کمیته اجرایی نظارتی آموزش به بیمار دانشگاه علوم پزشکی مشهد.

**زهره سزاوار منش**، کارشناس پرستاری، سرپرستار بخش دیالیز بیمارستان شریعتی مشهد، عضو کمیته اجرایی نظارتی آموزش به بیمار دانشگاه علوم پزشکی مشهد.

**راهله حسن پور**، کارشناس ارشد پرستاری، سوپروایزر آموزش سلامت بیمارستان علوی مشهد، عضو کمیته اجرایی نظارتی آموزش به بیمار دانشگاه علوم پزشکی مشهد.

**حوا عبدالهی**، کارشناس ارشد پرستاری، مدیریت پرستاری بیمارستان کودکان دکتر شیخ

**معصومه نوری**، کارشناس پرستاری، کارشناس واحد پرستاری معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، سوپروایزر بالینی بیمارستان قائم (عج)

**اکرم ربانی جوادی\***، کارشناس ارشد آموزش پرستاری، سوپروایزر آموزشی بیمارستان دکتر شیخ، عضو کمیته اجرایی نظارتی آموزش به بیمار دانشگاه علوم پزشکی مشهد

**مقدمه:** کمیته آموزش به بیمار و خانواده دانشگاه علوم پزشکی مشهد که متشکل از سوپروایزران سلامت و مسئولان ارائه آموزش به بیمار می باشد از سال ۹۱ شروع به کار کرده است. شاخه اجرایی نظارتی این کمیته مسئولیت اجرای برنامه های آموزش به بیمار و نظارت بر نحوه انجام آموزش به بیمار در بیمارستان ها، ارائه بازخورد به پزشکان و پرستاران و توانمندسازی آنها در ارائه آموزش به بیمار را دارد. جهت بررسی پیامدهای عملکرد این کمیته یکی از اقدامات انجام گرفته، مقایسه رضایتمندی بیماران از عملکرد آموزشی پزشکان و پرستاران پس از انجام اقدامات کمیته با داده های گردآوری شده قبل از آن می باشد.

**روش کار:** در این پژوهش که از نوع مقایسه ای می باشد، کمیته نظارتی آموزش به بیمار در دانشگاه علوم پزشکی مشهد تشکیل و سپس میزان رضایتمندی بیماران از آموزش های ارائه شده توسط پزشکان و پرستاران قبل و بعد از تشکیل کمیته نظارتی با استفاده از پرسش نامه "رضایتمندی بیمار از عملکرد آموزشی پزشکان و پرستاران" بررسی گردید. در این تحقیق میزان رضایتمندی ۲۰۸ نفر از بیماران بستری در بیمارستان های منتخب و نحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد ( امام رضا(ع)، قائم(عج)، منتصریه، امید، دکتر شیخ، خاتم الانبیاء و هاشمی نژاد) که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند بررسی و سپس داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** میانگین سنی افراد تحت.  $41/39 \pm 21/48$  مطالعه بود. ۳۸٪ شرکت کنندگان مرد و ۴۹٪ خانم بودند. میزان رضایتمندی بیماران از آموزش های ارائه شده توسط پزشکان قبل از تشکیل کمیته  $2/34 \pm 66/2$  و بعد از آن  $1/99 \pm 83/98$  بود. همپنین میزان رضایتمندی بیماران از آموزش های ارائه شده توسط پرستاران قبل از تشکیل کمیته  $2/41 \pm 74/1$  و بعد از آن  $1/22 \pm$  ۹۱/۳۲ بود.

**نتیجه گیری:** از طریق پایش مداوم اجراء صحیح آموزش به بیمار توسط کمیته نظارتی میزان رضایتمندی بیماران از آموزش های ارائه شده توسط پزشک و پرستار ارتقاء پیدا کرد که جهت حفظ این رضایتمندی لازم است این نظارت به طور مستمر توسط مدیران پرستاری انجام شود.

**کلید واژه:** آموزش به بیمار، رضایتمندی

پوستر



## بررسی تاثیر میزان پرداخت کارانه پرستاران مراکز آموزشی و درمانی کرمانشاه بر شاخص ملی اثر بخشی آموزش پرستار به بیمار

رضا پورمیرزا کلهری\*، فرزانه میری، کتابون طیبی، روح ا. محمدی، سارا بختیاری، مؤگان دارین

\* مدیریت پرستاری، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

**مقدمه:** فراگرد آموزش به مددجو از جمله وظایف مستقل پرستاری محسوب می گردد. هزینه و اثر بخشی از جمله مهم ترین مباحث مالی در حوزه های دانشگاهی است و ضروری است فرایندهای جاری در این زمینه مورد بررسی هزینه اثر بخشی قرار گیرد. این پژوهش با هدف کلی بررسی تاثیر میزان پرداخت کارانه پرستاران شاغل در مراکز آموزشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بر شاخص ملی پرستاری میزان اثر بخشی آموزش پرستار به بیمار انجام گرفته است.

**روش کار:** در این مطالعه توصیفی، میانگین شاخص اثر بخشی آموزش پرستار به بیمار در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۶ به تفکیک هر مرکز محاسبه گردید و سپس میانگین دریافتی کارانه پرستاران نیز به تفکیک مراکز محاسبه شد و این دو شاخص با یکدیگر مقایسه گردید.

**یافته ها:** به طور کلی میانگین دریافت کارانه پرستاران در کرمانشاه مبلغ ۱۴۴۹۶۵۵۱ ریال و میانگین شاخص اثر بخشی آموزش پرستار به بیمار در کرمانشاه ۸۸,۱۳ محاسبه گردید. کمترین مبلغ دریافتی کارانه مربوط به م.آ.د امام رضا (ع) با شاخص اثر بخشی ۸۶,۴۸ و بیشترین دریافتی م.آ.د طالقانی با شاخص اثر بخشی ۶۵,۴۳ بود. با توجه با مطالعات انجام شده ارتباط آماری معنی داری بین میزان دریافت کارانه پرستاران و شاخص اثر بخشی آموزش پرستار به بیمار در کل مراکز مشاهده نشد ولی این ارتباط در برخی مراکز دارای تفاوت آماری معنی داری بود ( $P > 0/001$ ).

**نتیجه و پیشنهاد:** با توجه به نتایج مطالعه می توان دریافت که مقوله آموزش به بیماران توسط پرستاران به خوبی اجرا می گردد و با توجه شرایط دریافت مالی تحت تاثیر قرار نگرفته است. این یافته پژوهش تاییدی بر رسالت آموزشی پرستاران در ارائه خدمات جامع به مددجویان بدون چشم داشت مالی است. برای تحقیقاتی آینده پژوهشگران پیشنهاد می کنند تاثیر هزینه و اثر بخشی مالی با سایر شاخص های ملی پرستاری مورد مقایسه قرار گیرد.

**واژگان کلیدی:** کارانه، پرستار، شاخص ملی اثر بخشی آموزش پرستار به بیمار



## موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران ایران: مطالعه مروری

فاطمه محمودی\*<sup>۱</sup>، سوسن  
عبدی نژاد<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> \* کارشناسی ارشد پرستاری سلامت  
جامعه، سوپروایزر آموزشی، بیمارستان  
امام رضا(ع) شهرستان شفت، دانشگاه  
علوم پزشکی گیلان، ایران

<sup>۲</sup> کارشناس پرستاری، مدیریت خدمات  
پرستاری، بیمارستان امام رضا(ع)  
شهرستان شفت، دانشگاه علوم پزشکی  
گیلان، ایران

**مقدمه:** آموزش به بیمار یکی از اساسی‌ترین نقش‌های هر پرستار است و به کارگیری مشارکت بیماران در روند درمان در طول بستری به ویژه در زمان ترخیص کاملاً ضروری است به همین دلیل شناخت موانع آن می‌تواند تاثیر زیادی بر فرآیند توانمندسازی و ارتقاء کیفیت آموزش به بیمار داشته باشد. این مطالعه مروری با هدف تعیین موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران ایران انجام شد.

**روش:** در مطالعه روایتی حاضر ۱۱ مقاله داخلی منتشر شده به زبان فارسی وارد مطالعه شدند. جستجوی مقالات در پایگاه‌های اطلاعاتی ملی SID, MagIran و پایگاه‌های بین‌المللی Google Scholar با کلید واژه‌های موانع آموزش بیمار، آموزش، پرستاران، موانع آموزش و محدودیت زمانی ۱۰ سال انجام یافت و موانع آموزش به بیمار در مطالعات یافت شده استخراج شد.

**یافته‌ها:** بررسی مطالعات مختلف چند حیطه موانع در اجرای آموزش به بیمار ارائه شده است. ۱. موانع مرتبط با مدیریتی: کمبود پرستاران شاغل در بخش ۲. موانع مرتبط با پرستاران: کمبود وقت و تراکم وظایف کاری ۳. موانع مرتبط با بیماران: شناخته نشدن نقش پرستار به عنوان آموزش دهنده ۴. موانع سازمانی: عدم تناسب تعداد بیماران با تعداد پرستاران ۵. موانع محیطی: انجام امور غیر حرفه‌ای می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد که مهمترین موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران کمبود وقت به دلیل تراکم کاری زیاد، کمبود پرستاران شاغل در بخش، شناخته نشدن نقش پرستار به عنوان آموزش دهنده و عدم تناسب بیماران با تعداد پرستاران و انجام امور غیر حرفه‌ای در بیمارستان‌ها می‌باشد لذا توصیه می‌شود که مسئولین امر در این خصوص برنامه ریزی مناسبی را در نظر گرفته و اجرا کنند.

**واژه‌های کلیدی:** موانع آموزش بیمار، آموزش، پرستاران، موانع آموزش



## بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران

**مقدمه:** آموزش به بیمار یکی از نقش‌های مهم پرستار در ارائه خدمات بهداشتی درمانی به شمار می‌رود. این مطالعه با هدف تعیین موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در مرکز آموزشی پژوهشی درمانی رازی رشت انجام شد.

**روش:** مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی بود که بر روی ۲۷۴ نفر از پرستاران شاغل در مرکز آموزشی پژوهشی درمانی رازی رشت در سال ۱۳۹۷ انجام شد. جمع‌آوری اطلاعات توسط پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش انجام شد. بخش اول پرسشنامه شامل اطلاعات فردی و دموگرافیک شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، سابقه کار و شیفت کاری بوده و بخش دوم شامل ۱۹ سؤال در مورد موانع آموزش به بیمار بود. با استفاده از این پرسشنامه، دیدگاه پرستاران در سه بخش عوامل محیطی، عوامل مربوط به بیمار و عوامل مربوط به پرستار مورد بررسی قرار گرفت. پاسخ به سؤالات بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت شامل کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم تدوین گردید. داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ شده و توسط شاخص‌های آمار توصیفی، توصیف شد.

**یافته‌ها:** داده‌ها نشان داد که ۹۵/۳ درصد از افراد مورد بررسی زن با میانگین سنی  $34/16 \pm 8/42$  و سابقه کار  $7/48 \pm 9/48$  بودند. ۵۶/۲ درصد از افراد متأهل، ۹۳/۱ درصد از افراد دارای مدرک کارشناسی پرستاری و ۷۲/۲ درصد افراد در شیفت‌های در گردش کار می‌کردند. میانگین و انحراف معیار موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران به ترتیب شامل: عوامل محیطی  $6/12 \pm 41/58$ ، عوامل مربوط به بیمار  $6/29 \pm 36/18$  و عوامل مربوط به پرستار  $5/19 \pm 17/17$  بود.

**نتیجه‌گیری:** نتایج حاصل از این بررسی نشان داد که مهمترین مانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در مرکز آموزشی پژوهشی درمانی رازی، عوامل محیطی بوده است که بیانگر نیاز به توجه بیشتر مدیران و برنامه‌ریزان بالینی جهت رفع این موانع به منظور ارائه‌ی بهتر مراقبت‌های پرستاری به بیماران می‌باشد.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش بیمار، کادر پرستاری بیمارستان، بیمارستان‌ها

ذکبه جعفری پرور\*<sup>۱</sup>، پروانه بابکیان<sup>۲</sup>، شیروین صیاد<sup>۳</sup>، سمیه خانجانی<sup>۴</sup>، صدیقه عبداللهی<sup>۵</sup>، الهه رفیعی<sup>۶</sup>

نویسنده مسوول: ذکبه جعفری پرور، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، مرکز توسعه تحقیقات بالینی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران



# رویه‌نگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## بررسی مقایسه ای ثبت مستندات آموزش به بیمار و خانواده در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد

\* **زهرا خادم** - سوپروایزر آموزش سلامت، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج).

۲ **محسن نصیری طهران** - سوپروایزر آموزش سلامت بیمارستان شریعتی.

۳ **رویا فرمانبر** - سوپروایزر آموزش سلامت بیمارستان جوادالائمه قلب و عروق

۴ **تکتم توردی** - سوپروایزر آموزش سلامت بیمارستان رضوی

**مقدمه و هدف:** آموزش به بیمار و خانواده همواره بعنوان مهمترین چالش کمک به تصمیم گیری آگاهانه در مورد بیماری و خود مراقبتی محسوب شده و آموزش موثر می تواند علاوه بر کاهش اضطراب بیمار باعث رضایتمندی گردد. گزارشهای کتبی یا ثبت، از رایجترین و معمولترین نوع گزارشها محسوب شده که قادرند ارتباط واحدهای سازمانی را در داخل و خارج از سازمان برقرار نمایند. از آنجایی که مراقبت های پرستاری به ندرت توسط یک ارائه دهنده مراقبت انجام می شود، بنابراین ارائه آموزشها و اطلاعات به شکل منظم، دریافت بازخورد از بیمار و ثبت آن در دستیابی به موفقیت برنامه های آموزشی ارزش حیاتی دارد.

**روش بررسی:** این مطالعه بصورت توصیفی -مقایسه ای با مشارکت ۷ بیمارستان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با روش نمونه گیری آسان و در دسترس انجام و ثبت مستندات آموزشی، توسط پرستارقبل و بعد از شکل گیری زیر کمیته آموزش به بیمار و خانواده دانشگاه بررسی شد. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه استاندارد شده دانشگاه علوم پزشکی مشهد مشتمل بر ۱۰ گویه مرتبط با ثبت آموزش به بیمار و خانواده بود. تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS و با آزمون های آماری متناسب با اهداف پژوهش انجام شد.

**یافته ها:** میانگین کل نمرات ثبت مستندات آموزش های خودمراقبتی به بیمار و خانواده در فرم ثبت موجود در پرونده بیماران بستری توسط پرستاران قبل از تشکیل زیر کمیته اجرایی نظارتی  $4/12 \pm$  و پس از تشکیل کمیته  $4/12 \pm$  از مجموع کل نمره ۲۰ می باشد که نشان دهنده ارتقاء  $16/7$  درصدی کیفیت ثبت فعالیت های آموزش خود مراقبتی در فرم موجود در پرونده بیماران بستری می باشد.

**نتیجه گیری:** ایجاد یک ساختار متمرکز جهت نظارت و پایش عملکرد آموزشی بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مشهد با شکل گیری کمیته اجرایی نظارتی و تعیین معیارهای اثربخشی از نوع ساختار، فرآیند و برآیند و اجرای برنامه نظارتی برای بیمارستانها، در طی ۴ سال توانسته کیفیت آموزش به بیمار را در این دانشگاه ارتقاء دهد. مطالعات بیشتر در خصوص پیامدهای اجرای این برنامه بر پیامدهای بیمار توصیه می شود.

**واژه های کلیدی:** آموزش به بیمار و خانواده، پرستاران بالینی، مستندات آموزشی

پوستر





# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## نگاهی به نقش داروسازان در ارتقاء و آموزش خود مراقبتی به بیماران

**مقدمه:** سازمان جهانی سلامت (World health organization, WHO) به تازگی در گزارشی، سواد سلامت را به عنوان یکی از بزرگترین تعیین کننده های امر سلامت معرفی نمود. افراد با سواد سلامت ناکافی، با احتمال کمتری اطلاعات نوشتاری و گفتاری ارایه شده توسط متخصصان سلامتی را درک می کنند و به دستورات داده شده توسط آنها عمل می کنند. از طرفی سبک زندگی سالم، یکی از شاخه های خود مراقبتی میباشد و داروسازان بعنوان افرادی با اطلاعات جامع در خصوص داروها و بیماریها میتوانند نقش محوری و مهمی در ارتقاء سطح سلامتی عامه و خصوصاً گروههای آسیب پذیر داشته باشند.

**روش:** مطالعه حاضر به صورت مروری-نقلی بوده که با استفاده از کلید واژه های داروساز، نظام سلامت، خود مراقبتی و آموزش بیمار (با تاکید بر معادل لاتین آن Patient education) جهت دسترسی به کلیه مقالات در این خصوص در کشورهای مختلف در دو دهه اخیر با مراجعه به سایتهای PubMed, Google Scholar, SID, Magiran, IranDoc انجام گرفت که حدود بیست مقاله همراستا با تحقیق استخراج و مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** ثابت شده است که سبک زندگی سالم بستگی به مولفه های زیادی از قبیل سطح تحصیلات وضعیت شغلی، آب و هوا، مسائل فرهنگی اجتماعی و مسائل محیطی دارد. همچنین صاحب نظران اجتماعی، عوامل اقتصادی، باورها و ارزش ها، جنسیت، سن و دوره عمر، مسائل فرهنگی را نیز به عنوان عوامل موثر بر سبک زندگی بر شمرده اند. در این میان داروسازان بعنوان یک مشاور و آموزش دهنده در مواجهه با بیماران میتوانند بسیاری از مشکلات و دغدغه های آنان را مرتفع نمایند.

**نتیجه گیری:** سازمان جهانی بهداشت نقش داروسازان را در چند آیتم بر شمرده: ۱- تامین کننده کیفیت دارو ۲- آموزش دهنده و سرپرست گروه کارشناسان ۳- ارتباط برقرار کننده با مراجعین و بیماران ۴- ارتقاء دهنده سلامت جامعه. داروسازان براحتی چه در بخش دولتی و چه خصوصی جهت مشاوره و آموزش در دسترس میباشند و نقش محوری و ارزشمندی در ارتقاء و افزایش باور و سطح سواد سلامت و اجرای صحیح سبک زندگی دارند. همچنین حضور داروسازان در سیستم بهداشتی بعنوان مشاوران سلامتی و آموزش دهنده و عضوی از تیم سلامت باید مورد توجه بیشتر قرار گیرد.

**واژه های کلیدی:** سواد سلامت- داروساز- مشاوره دارویی- دستور دارویی- آموزش بیمار

نویسنده مسئول: دکتر حمید قهرمانی صغیر، داروساز، ام بی ای (مسئول امور دارویی)

دکتر محمد عباسی (معاون بهداشتی)- دکتر علینقی کریمی (معاون فنی)- دکتر فرشید آسوده (مسئول برنامه پزشکی خانواده)- دکتر احسانی (معاون اجرایی)- دکتر آتوسا رهبر (ریس گروه آموزش بهداشت)

دانشگاه علوم پزشکی گیلان - رشت  
ایران - معاونت بهداشتی - گروه دارویی

پوستر



## همکاری بین حرفه ای در آموزش به بیماران مبتلا به دیابت

سمانه علی زاده<sup>۱</sup>، مهناز ذالی<sup>۱\*</sup>

دانشجوی دکتری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

**مقدمه:** دیابت تحت عنوان اپیدمی خاموش نام برده شده است و یک مشکل سلامتی شایع قلمداد می شود. راه های مختلفی جهت کنترل و پیشگیری از بروز عوارض در بیماران دیابتی وجود دارد و یکی از این راه ها آموزش به بیمار است. همکاری بین حرفه ای نقش حیاتی در بهبود مراقبت و پیامدهای بیماران ایفا می کند. این رویکرد جامع جهت اطمینان از تداوم مراقبت به کار می رود. در واقع می توان گفت ماهیت مراقبت از بیمار تیمی است و نیاز فزاینده به بهبود ارتباط در میان اعضای تیم مراقبت سلامت احساس می شود. در این مطالعه با مرور پژوهش های انجام شده در این زمینه، به بررسی نقش همکاری بین حرفه ای در آموزش به بیماران مبتلا به دیابت پرداخته شده است.

**روش:** در این مطالعه مروری غیر نظام مند جهت دستیابی به اهداف مطالعه در بازه زمانی سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۹ مقالات با کلید واژه های همکاری بین حرفه ای، دیابت، آموزش بیمار دیابتی کليه سایتهای Pubmed، Google Scholar، Magiran، Proquest، Scopus، Scindirect، CINAHL، SID، Chochran، جستجو شد و از نتایج ۱۲ مقاله که بیشترین مشابهت را به اهداف مطالعه داشتند، استفاده شد.

**یافته ها:** نتایج مروری بر مطالعات بررسی شده نشان داد که به کارگیری مدل همکاری بین حرفه ای در آموزش به بیماران مبتلا به دیابت منجر به صرفه جویی در هزینه ها، کاهش طول اقامت بستری، کاهش قابل توجه عوارض بیماری و بستری شدن های مجدد بیماران می شود، لذا توصیه می شود تیم درمانی در مراقبت از بیماران مبتلا به دیابت از این مدل بهره برده تا خطاها و صدمات وارده به بیمار در طی مراقبت به حداقل رسیده و به هدف نهایی که ارتقاء سطح سلامت و خود مراقبتی در این بیماران است، دست یافت.

**نتیجه گیری:** با توجه به اهمیت همکاری بین حرفه ای در بهبود روش های آموزش بیماران دیابتی این مدل می تواند نقش مهمی در ارتقاء سطح سلامت و دستیابی به اهداف خود مراقبتی در این بیماران داشته باشد.

**واژه های کلیدی:** مراقبت بین حرفه ای، دیابت، آموزش



## Study the educational needs of mothers with a child with seizure: a cross-sectional descriptive study

**Introduction:** From ۱۰۰ to ۱۵۰ million children under the age of five years old suffer from febrile seizures worldwide and in Iran, it ranges from ۰% to ۳% of all children under the age of five. It was proved that improve in educational needs of mothers, symptoms and occurrence of the disease will be controlled by the lower consumption of medications and the normal development of the child. Therefore, the present study was conducted to investigate the educational needs of mothers with a child with seizure referred to the ۱۷-Shahrivar Educational Center in Rasht.

**Methods:** In this descriptive study, ۲۰۰ mothers who were referred to the ۱۷-Shahrivar Educational Center in Rasht were selected by census sampling. The data gathering tool was a questionnaire consisting of five sections (including questions related to the demographic characteristics of the samples, questions related to the cause and predisposing factors of children's seizure, questions about signs and symptoms of seizure of children, questions about the complications of seizure in children and related questions to the care and prevention of childhood seizure). The collected data were analyzed using descriptive and inferential statistics at a significant level of  $p \leq 0,05$ .

**Results:** In relation to the educational needs of mothers, ۱۷,۲% of the causes and predisposing factors for seizure were in children, ۵۱,۲% had symptoms and seizure symptoms, ۳۸,۲% had seizure complications and ۵۵%. There was a significant relationship between maternal and father's educational level, number of family members, place of residence, information about the seizure of children with the level of educational needs of mothers ( $P < 0,05$ ).

**Conclusion:** According to the results of this study, mothers need to be educated about the causes and factors, symptoms, complications, and prevention of childhood seizure. By providing appropriate education to them, mothers can manage the problems for children's seizure. Therefore, the formation of training classes in health centers and mothers' participation in these classes will enable them to increase their knowledge and skills in child care.

**Keywords:** Educational Needs; Mothers; Children with Seizure; Educational Model

Somaye Pouy

Instructor, School of  
Nursing and Midwifery,  
Guilan University of Medical  
Sciences, Rasht, Iran.

پوستر



## مروری بر آموزش بین حرفه ای: راه کاری جهت بهبود مراقبت سلامت

### سوسن دادرس

سوپر وایزر آموزشی، بیمارستان شهید  
نورانی تالش

**مقدمه:** آموزش بین حرفه ای یکی از رویکردهای نوین در آموزش فراگیران است و اعتقاد بر این است که میتواند باعث بهبود کیفیت مراقبت از بیمار شود با توجه به اهمیت کار تیمی در بهبود مراقبت از بیمار در این مطالعه مروری به نقش آموزش بین حرفه ای در بهبود مراقبت سلامت پرداخته شده است.

**موارد و روش ها:** مطالعه حاضر به شیوه مروری و از طریق جستجو در پایگاههای اطلاعاتی قابل دسترس Google Direct Scholar 'pubmed' 'magIran' 'SID' و در چندین منبع از کتب فارسی و مقالات علمی منتشر شده با کلید واژه های آموزش بین حرفه ای، یادگیری بین حرفه ای و بهبود مراقبت سلامت در سالهای ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۸ انجام شده بود مرور گردید.

**یافته ها:** از مجموع ۲۲ مقاله بررسی شده مستندات ۱۵ مقاله مرتبط استخراج شد عمده مطالعات بر تاثیر آموزش بین حرفه ای بر دانش و نگرش فراگیران دلالت داشتند و برخی مطالعات بر بهبود عملکرد کار گروهی و ارتقا سلامت جامعه تاکید داشتند.

**نتیجه گیری:** با توجه به اهمیت آموزش بین حرفه ای در بهبود دانش و نگرش و مهارت حرفه های سلامت این نوع آموزش میتواند نقش به سزایی در ارتقا سطح سلامت جامعه و بهبود عملکرد اعضای تیم سلامت و ایمنی بیمار ایفا کند.

**واژه های کلیدی:** آموزش بین حرفه ای - بهبود مراقبت سلامت یادگیری بین حرفه ای



## بررسی تاثیر برنامه آموزش بین حرفه ای بر دانش و نگرش والدین کودکان مبتلا به دیابت نوع یک کارآزمایی بالینی

**مقدمه:** آموزش فرایندی پویا است و در آگاهی بخشی و تغییر نگرش و ایجاد اعتماد به نفس نقش انکار ناپذیر دارد و می تواند منجر به تغییر شیوه زندگی شده و یکی از اهداف کنترل دیابت است میزان دانش و نگرش مثبت در کنترل بیماریهای مزمن از جمله دیابت موثر می باشد. آموزش و توانمند سازی والدین می تواند در کنترل میزان قند خون کودک، کاهش عوارض بیماری و همچنین در کاهش مدت ودفعات بستری بر اثر عود علائم و بروز عوارض نقش به سزایی داشته باشد. در این میان آموزش بین حرفه ای می تواند با تعامل بین گروه آموزش دهنده باهم و با بیماران تاثیر آموزش را بیشتر نماید. لذا این مطالعه با هدف بررسی تاثیر آموزش بین حرفه ای بر دانش و نگرش والدین کودکان مبتلا به دیابت انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی بوده که طی سه ماه بر روی ۴۸ نفر از والدین و کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱ انجام شده است. نمونه ها به صورت تصادفی به دو گروه آموزش بین حرفه ای (گروه مداخله) و روتین (کنترل)، ۲۴ نفر در هر گروه تقسیم شدند. میزان دانش و نگرش والدین نسبت به بیماری دیابت توسط پرسشنامه محقق ساخته در هر دو گروه با انجام پیش آزمون تعیین گردید. در گروه مداخله، والدین آموزش بین حرفه ای (توسط گروه آموزش دهنده) را در طی ۵ جلسه توسط تیم آموزش دهنده و در گروه کنترل، آموزش روتین بیمارستان را دریافت کردند، ۴ هفته پس از اتمام مداخله پس آزمون انجام شد. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و با استفاده از آزمون ویلکاکسون و تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل گردید ( $P \leq 0,05$ ).

**نتایج:** براساس نتایج آزمون ویلکاکسون، بین میانگین نمرات دانش افراد شرکت کننده در مطالعه، در گروه بین حرفه ای قبل و بعد از مداخله تفاوت معنی داری وجود داشت ( $P < 0,001$ )، همچنین بین میانگین نمرات دانش در گروه روتین نیز قبل و بعد از مداخله تفاوت معنی داری وجود داشت ( $P = 0,001$ ). نتایج تحلیل کوواریانس بیانگر تفاوت معنی دار بین میانگین نمره نگرش در دو گروه، بعد از مداخله آموزشی بود ( $P < 0,001$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج، آموزش بین حرفه ای والدین کودکان مبتلا به دیابت توسط تیم آموزش دهنده دیابت بر افزایش میزان دانش و نگرش آنها موثر است. با توجه به اینکه این نوع آموزش یک شیوه راهبردی جدید است، ولی تاکنون بیشتر در مطالعات دانشجویان و تیم های مراقبتی انجام گرفته است. لذا بهره گیری از این شیوه آموزشی توسط ارائه کنندگان خدمات بهداشتی برای آموزش مراقبت کنندگان اصلی کودکان، پس از تشخیص بیماری جهت ارتقای خودمدیریتی بیماری و کنترل عوارض در خانواده های دارای کودک مبتلا به دیابت توصیه می گردد.

**واژه های کلیدی:** دیابت-آموزش-دانش-نگرش- بین حرفه ای

طاهره حسن پور<sup>۱</sup>، سوسن ولیزاده<sup>۲</sup>، زهرا طاهری ازبهری<sup>۳</sup>، مانده عزیزاده<sup>۴</sup>، منیژه احمد شعربافی<sup>۵</sup>، زهرا شجاع مرد<sup>۶</sup>، فاطمه گنجیان<sup>۱</sup>

۱. کارشناس ارشد پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران. سرپرستار بخش کودکان بیمارستان ۱۷ شهریور رشت، گیلان

۲. نویسنده مسئول: دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، استاد گروه مدیریت پزشکی پرستاری، پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

۳. استادیار دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت.

۴. استادیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مراغه، ایران

۵. مدیر پرستاری مرکز آموزشی درمانی پرستاری کارشناس ارشد پرستاری ۱۷ شهریور

۶. کارشناس پرستاری

پوستر



## مقایسه موانع و عوامل انگیزشی آموزش به بیمار از دیدگاه مدیران و پرسنل پرستاری شاغل در مرکز آموزشی درمانی پورسینای رشت در سال ۱۳۹۷

یاسمن سلطانی<sup>۱\*</sup>، سمانه حسینی<sup>۲</sup>، فاطمه مسکینی<sup>۳</sup>، ماریا مقتدر<sup>۴</sup>، معصومه فروتن<sup>۴</sup>، زهرا کارگر<sup>۴</sup>

۱- کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، بیمارستان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران (نویسنده مسئول)

۲- کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی، بیمارستان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

۳- کارشناس ارشد پرستاری کودکان، بیمارستان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

۴- کارشناس پرستاری، بیمارستان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

**مقدمه:** آموزش به بیمار یک فرآیند پویاست که سبب بهبود برایندهای بیمار اعم از پیشگیری، ارتقا و اصلاح بیماری می گردد، و بخش حیاتی از عملکرد پرستاران محسوب شده که به میزان زیادی تحت تاثیر انگیزه آنان قرار دارد، بنابراین شناخت موانع و عوامل تاثیرگذار بر آن می تواند تاثیر به سزایی بر ارتقای کیفیت آموزشهای ارائه شده داشته باشد. مطالعه حاضر به منظور بررسی موانع و عوامل انگیزشی آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری مرکز آموزشی درمانی پورسینای رشت انجام شده است.

**روش:** در مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی حاضر، تعداد ۲۴۵ پرستار و ۴۵ مدیر پرستاری شاغل در بیمارستان پورسینای رشت با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه بندی شده و براساس معیارهای ورود وارد مطالعه شدند. جمع آوری اطلاعات بوسیله پرسشنامه انجام گرفت که شامل سه بخش بود: بخش اول، اطلاعات فردی و دموگرافیک، بخش دوم موانع آموزش به بیمار در سه حیطه مدیریتی (۹سوال)، موانع مربوط به بیمار (۹سوال) و موانع مربوط به پرستار (۱۲سوال) بود و بخش سوم سوالات انگیزشی (۹سوال) بود. داده ها با نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

**یافته ها:** نتایج نشان داد از دیدگاه پرستاران و مدیران، عمده موانع آموزش به بیمار به ترتیب: کمبود نیروی انسانی (۷۴٪)، وظایف زیاد پرستاران (۷۱٫۷٪، ۵۳٫۵٪)، کمبود وقت (۶۹٫۷٪، ۴۲٪) و کمبود رضایت شغلی (۵۰٪، ۳۵٫۷٪) بود، و عمده عوامل انگیزشی به ترتیب: وجدان کاری (۷۵٫۴٪، ۷۴٫۴٪)، امنیت شغلی (۷۰٫۹٪، ۶۶٫۷٪)، حقوق و دستمزد (۷۰٫۸٪، ۵۸٫۱٪)، امکانات (۶۹٫۱٪، ۵۸٫۱٪)، شناخت و قدردانی (۶۹٪، ۵۳٫۵٪)، پیشرفت و ارتقای شغلی (۶۸٫۹٪، ۴۸٫۸٪)، علاقه به کار (۶۶٫۷٪، ۶۵٫۱٪) و آگاهی (۶۴٫۳٪، ۵۵٫۸٪) بود. اختلاف دیدگاه افراد در خصوص موانع آموزشی اهمیت ندادن مدیران به آموزش، اختلاف نظر متخصصین، بی سواد و کم سواد بیماران، عدم پذیرش آموزش و کمبود منابع آموزشی، معنادار بود. در سایر موارد اختلافی دیده نشد.

**نتیجه گیری:** از دیدگاه پرستاران و مدیران اکثر موانع آموزشی، موانع مربوط به پرستار می باشد و در این مورد اتفاق نظر داشتند اما در خصوص موانع مدیریتی باهم اختلاف نظر داشتند. با توجه به اینکه حیطه کاری پرستاران بیشترین نقش را در امر آموزش به بیماران دارد، لذا ضروری است که مسئولین با اتخاذ تدابیری همچون تامین نیروی پرستاری متناسب با حجم کاری، تخصیص بودجه کافی، نظارت و تشویق آنها را در این امر مهم یاری رسانند.

**واژه های کلیدی:** آموزش به بیمار، مدیران پرستاری، موانع، پرستاران



## رابطه بین آگاهی و عملکرد کادر درمانی و ایجاد ارتباط موثر هنگام آموزش به بیمار

زهرا معبود مؤدهی، ابراهیم معبود مؤدهی<sup>۲</sup>

۱- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد الکترونیک، تهران، ایران.

mojdehiehelen@yahoo.com

۲- کارشناس ارشد مدیریت منابع انسانی، معاونت توسعه دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مقدمه:** ایجاد ارتباط موثر، حین آموزش به بیمار ضروری بوده و ضمن تاثیر گذاری بیشتر موجبات توانمند سازی بیماران را فراهم می نماید. بنابراین این مطالعه با هدف تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد کادر درمانی در خصوص مهارت های ارتباطی موثر در آموزش به بیمار انجام گردیده است.

**روش:** این مطالعه به صورت توصیفی- مقطعی در سال ۱۳۹۷ بر روی ۳۱۵ نفر از کادر درمانی شاغل در بیمارستان امام خمینی شهر تهران انجام گرفت. جامعه مورد بررسی کارکنان درمانی بیمارستان شامل پزشکان، پرستاران و پیراپزشکان بودند که به روش نمونه گیری احتمالی طبقه ای مورد بررسی قرار گرفتند. در این پژوهش جهت بررسی دانش و نگرش کارکنان درمانی از پرسشنامه محقق ساخته و در زمینه بررسی عملکرد مهارت های ارتباطی آنان در امر آموزش از چک لیست مشاهده ای استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با محاسبه شاخص های توصیفی و نرم افزار SPSS ۱۶ انجام گرفت.

**یافته ها:** نتایج نشان داد: ۹۶/۷ درصد از کادر درمان ارتباط نزدیک و صمیمی حین آموزش با بیمار برقرار می ساختند، ۸۲/۳ درصد جو صمیمانه ای با بیمارانشان برقرار می ساخته و ۷۷/۲ درصد آنان انرژی مثبت به بیماران ارائه می دادند همچنین ۷۶/۵ درصد از آنان فعالانه به صحبت های بیمارانشان گوش می کردند در حالی که آگاهی آنان در مورد اجزای ارتباط ۶۴/۶ درصد بود.

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه اطلاعات کادر درمانی بیمارستان در زمینه مهارت های ارتباطی در حد متوسط گزارش شد، نیاز به برگزاری کارگاههای مهارت های ارتباطی به خصوص در امر آموزش به بیمار ضروری به نظر می رسد.

**واژه‌های کلیدی:** آگاهی، نگرش، عملکرد، پرسنل درمانی، مهارت های ارتباطی، آموزش به بیمار

پوستر



۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# روایتگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده



## نقش و جایگاه داروسازان در ارتقا خود مراقبتی و پیشگیری از خود درمانی غیر اصولی

نویسنده مسئول: دکتر  
حمید قهرمانی، داروساز،  
ام بی اچ (مسئول امور  
دارویی)

نویسندگان: دکتر محمد  
عباسی (معاون بهداشتی)-  
دکتر علینقی کریمی  
(معاون فنی)- دکتر آتوسا  
رهبر (ریس گروه آموزش  
بهداشت)

دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت  
، ایران - معاونت بهداشتی - گروه  
دارویی

**مقدمه:** ۶۵ تا ۸۵ درصد از مراقبتهایی که به سلامت منجر می شود حاصل خود مراقبتی است. خود مراقبتی عملی است که در آن هر فردی از دانش، مهارت و توان خود به عنوان یک منبع استفاده می کند تا بطور مستقل از سلامتی اش مراقبت نماید. یکی از اجزای خود مراقبتی خود درمانی است که البته اغلب آگاهی و شناخت درستی از آن نداشته و به اشتباه به خود درمانی غیر اصولی رو آورده و خود و اطرافیانش را دچار مشکل و عوارض جبران ناپذیر می نمایند. در این بین نقش و جایگاه داروسازان در نظام سلامت و آموزش بیماران و راهنمایی به خود مراقبتی و بالا بردن سطح سواد سلامت از اهمیت زیادی برخوردار می باشد.

**روش:** روش کار در این مطالعه بصورت مرور کتابخانه ای و جستجو در پایگاههای [Medline](#), [Pubmed](#), [WHO](#), [Google scholar](#) و مستندات موجود در معاونت بهداشتی استان گیلان (ایران) میباشد.

**یافته ها:** خود درمانی عادت معمول بسیاری از مردم برای درمان بیماریهاست و بر اساس آمارهای وزارت بهداشت ۵۰ درصد ایرانیها هنگام بیماری به پزشک مراجعه نمیکنند. تحقیقات نشان میدهد ایرانیها ۱۰ تا ۱۵ درصد مجموع داروهای کشور را بدون مشورت با پزشک و داروساز مصرف کرده و در این میان مسکن ها و آنتی بیوتیکها بیشترین میزان مصرف خود سرانه را دارد. هر ایرانی سالانه ۳۳۹ عدد دارو مصرف میکند که بیش از استاندارد جهانی است.

**نتیجه گیری:** با توجه به اجرای طرح تحول نظام سلامت (برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع) در کل کشور و ارائه خدمات به جمعیت روستایی و شهرهای زیر بیست هزار نفر و جمعیت عشایری و سیار فضای مناسبی جهت سرویس دهی بهداشتی - درمانی و افزایش و ارتقا سطح سواد و دانش مراجعین و بیماران را فراهم آورده تا با برنامه ریزی و اجرای اصول و شاخصهای نسخه نویسی فرهنگ مصرف دارو را منطقی نمود. همچنین با آموزشهای مستمر پرسنل بهداشتی و عامه مردم توسط داروسازان در خصوص نحوه صحیح مصرف دارو و برخورد با بیماری از عوارض جانبی و هزینه های سرباری پیشگیری نمود. بررسیهای چند ساله اخیر بر روی نسخ پزشکان خانواده استان نشان از رعایت استانداردهای جهانی در تعداد اقلام و پیروی از لیست مصوب (فارماکوپه) در نسخه نویسی پس از اجرای طرح را می دهد.

**واژه های کلیدی:** خود مراقبتی - خود درمانی - آموزش بیمار - داروساز - سواد سلامت

پوستر





# رویه‌نگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## ارزیابی عملکرد آموزش به بیمار پرستاران از دیدگاه بیماران در مرکز درمانی بیمارستان شهید بهشتی بندرانزلی سال ۱۳۹۷

**مقدمه:** یکی از مهمترین نیازهای بیماران کسب مهارت در خود مراقبتی و نگرش مناسب نسبت به بیماری خود می باشد. این آموزش خود سبب ساز افزایش استقلال بیمار و کاهش اضطراب وی خواهد گردید. با توجه به حضور مداوم پرستاران در بالین بیماران و مسئولیت آنها در قبال فراهم نمودن اطلاعات مناسب در زمان صحیح برای بیمار، از آنها انتظار می رود که توجه خاصی به این مقوله داشته باشند. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی عملکرد آموزش به بیمار پرستاران از دیدگاه بیماران در بیمارستان شهید بهشتی بندرانزلی در سال ۱۳۹۷ انجام شده است.

**روش کار:** در این مطالعه مقطعی، تعداد نفر از بیماران بستری در بخش های مختلف بیمارستانی که در حال ترخیص بودند به طور سهمیه ای تصادفی انتخاب و اطلاعات با استفاده از پرسشنامه ارزیابی عملکرد آموزش به بیمار استاندارد وزارت آموزش علوم پزشکی، با مقیاس لیکرت جمع آوری گردید. اطلاعات در بازه زمانی یک ساله از تیر ۹۶ تا تیر ۹۷ مورد بررسی قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده ها بوسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و با استفاده از روش های آماری توصیفی انجام گرفت.

**نتایج:** یافته های این مطالعه حاکی از آن است که اکثریت بیماران زن ۵۴ درصد و در رده سنی ۴۰ تا ۶۰ سال قرار داشتند. نمره کلی رضایت از آموزش به بیمار در کل بیمارستان شهید بهشتی بندرانزلی ۷۹/۲۵ درصد و بیشترین میزان رضایت از عملکرد آموزش به بیمار مربوط به بخش دیالیز (۸۹٪) و کمترین میزان رضایت از آموزش به بیمار متعلق به بخش جراحی مردان به میزان ۶۴/۲٪ بوده است. همچنین میانگین نمره آگاهی در کل بیماران مورد مطالعه ۶۲/۵ درصد بوده و بیشترین میانگین نمره در بعد آگاهی از عوارض و علائم بیمار (۸۵٪) و کمترین میانگین نمره در بعد نحوه مراقبت از خود و پیامدهای احتمالی ناشی از آن بوده است.

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج بدست آمده آموزش به بیمار در تمامی بیمارستان می باید مورد توجه جدی قرار گرفته و پرسنل پرستاری می باید نسبت به آن حساس شده و عواملی که از موانع تحقق این مهم می باشند، مانند حجم بالای کاری و عدم آموزش صحیح توسط مدیران رفع گردند. به نظر میرسد بعد مراقبت در منزل که از اهمیت شایانی برخوردار است نیازمند بررسی و برنامه ریزی های مدیریتی ویژه می باشد.

**کلید واژه:** آموزش به بیمار، پرستاران، رضایتمندی

مرضیه جهانی<sup>۱\*</sup>، طاهره شیرزادی<sup>۲</sup>،  
مریم طاهری نیا<sup>۳</sup>، مونا مهین  
بخت<sup>۴</sup>

۱) دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده  
پرستاری مامایی همدان، دانشگاه علوم پزشکی  
همدان، ایران\*

۲) کارشناس پرستاری، مدیر، بیمارستان  
آموزشی شهید بهشتی انزلی، ایران.

۳) کارشناس پرستاری، مترون، بیمارستان  
آموزشی شهید بهشتی انزلی، ایران.

۴) کارشناس پرستاری، پرستار آموزش به بیمار  
بیمارستان آموزشی شهید بهشتی انزلی، ایران

پوستر



## بررسی تاثیر آموزش به بیمار بر روی تغذیه بیماران دیابتی

میناکفاش<sup>۱\*</sup>، ماندانا کاظمی<sup>۲</sup>،  
مهشید سلطان زادی<sup>۳</sup>

۱) دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری،  
پرستار بالینی، بیمارستان آموزشی شهید  
بهشتی انزلی، ایران \*

۲) کارشناس ارشد مدیریت، سوپروایزر  
آموزشی، بیمارستان شهید بهشتی بندر  
انزلی، ایران

۳) کارشناس ارشد مدیریت، سر پرستار  
بیمارستان شهید بهشتی انزلی، ایران

**مقدمه:** دیابت نوعی بیماری مزمن است که می تواند باعث عوارض جدی در سیستم گردش خون، سیستم عصبی، کلیه ها، چشم و پاها شود و با درصد بالای مرگ و میر همراه است، یکی از دلایل عدم موفقیت و حصول نتایج درمانی مطلوب در بیماران دیابتی، کمبود آگاهی و تبعیت آنان در درمان دیابت است. در این زمینه آموزش خودمراقبتی دیابت عنصری کلیدی در پیشگیری و درمان دیابت است که در بهبود کیفیت زندگی و هم چنین کاهش هزینه ها موثر می باشد.

**روش کار:** مطالعه حاضر به صورت مروری و با جستجو در سایت ها و موتورهای جستجوی معتبر شامل Google, PMC, ISI, Pubmed, scholar, Magiran, Elsevier, و با کلید واژه های آموزش تغذیه، آگاهی، عملکرد، نگرش، خودمراقبتی، دیابت جستجو در فاصله سال های ۲۰۱۴ تا ۲۰۱۷ انجام شد. در نهایت بیست مقاله معتبر و مرتبط با موضوع وارد مطالعه شدند.

**یافته ها:** یافته ها حاکی از موثر بودن آموزش به بیماران دیابتی در جهت استقلال هرچه بیشتر آنها و افزایش آگاهی و خود مراقبتی می باشد. بطوریکه براساس جستجو در ۲۰ مقاله معتبر پس از مداخله، نمرات آگاهی در گروه مداخله در مقایسه با گروه شاهد افزایش یافت ( $P < 0/001$ ) و شدت درک شده پس از مداخله در گروه مداخله در مقایسه با شاهد افزایش یافت ( $P < 0/001$ ). افزایش نمرات عملکرد در مقایسه به میزان بیشتری از گروه شاهد بود ( $P < 0/001$ ). میزان قند خون نیز به طور معنی داری در گروه مداخله در مقایسه با گروه شاهد کاهش یافت. طیف گستردهای از موانع آموزش به بیمار در مطالعات ارائه شده است. پس از دسته بندی موضوعی چند حیطه اصلی شناسایی شد. ۱- موانع مرتبط با پرستاران: کمبود وقت به دلیل تراکم کاری پرستاران، سختی کار، زیاد بودن حجم کاری، پایین بودن حقوق و مزایا ۲- موانع مرتبط با بیماران: وضعیت نامساعد جسمی و روحی بیمار ۳- موانع مدیریتی

**نتیجه گیری:** آموزش تغذیه موجب افزایش سطح آگاهی، تغییر در نگرش و عملکرد افراد می شود مشارکت مدیران و برنامه ریزان پرستاری و خصوصا پرستاران بخش ها در جهت آموزش به بیماران و ارتقاء آن امری ضروری بنظر می رسد.

**کلیدواژه ها:** آموزش تغذیه، آگاهی، دیابت، عملکرد، نگرش

پوستر



## Importance of Patient education: nurses' perspective

**Introduction:** patient education is an important dimension of nursing cares and a key role of nurses in health care system. Considering the importance of patient education, aim of the study was evaluation of the importance of patient education from the nurses' perspective.

**Method:** This descriptive cross-sectional study was conducted on ۱۷۰ nurses selected by census sampling method in a pediatric center in Rasht. Importance of Patient Education Scale was used for collecting the data. The Reliability was measured using the Cronbach Alpha Reliability Test with values above ۰,۷۵. Descriptive statistic was used to analyze the data.

**Results:** Results showed that the majority of samples were female (۹۵,۹%), Bachelor of Science (۸۸,۸%) and the mean age of them was  $34,81 \pm 8,60$ . Based on the findings the majority of the nurses were agreed with the importance of patient education (۹۶,۴%) and the majority of them believed that patient education is a primary role of nurses (۸۸,۸%). From the nurses' perspective, among the benefits of patient education, increasing the quality of care and improving the self-care in patients had highest mean score ( $87,35 \pm 15,20$  and  $87,07 \pm 14,19$ ), respectively.

**Conclusion:** awareness of the nurses about their primary role in patient education, can help them to apply an effective patient education, and improving their position in the society.

**Key words:** Patient education, nurse, importance

Monire Ahmad Sharbafi<sup>۱</sup>, Leila Rouhi Balasi<sup>۲\*</sup>, Reyhaneh Rouhi Balasi<sup>۳</sup>, Mandana Javanak<sup>۴</sup>, Elnaz Faraji<sup>۵</sup>

<sup>۱</sup>-MSc in nursing, ۱۷ th Shahrivar Hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

<sup>۲</sup>-\*PhD Candidate in nursing, ۱۷ th Shahrivar Hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

<sup>۳</sup>-BS in nursing, Poursina Hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

<sup>۴</sup>- PhD in Educational Management, Nursing Management department, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

<sup>۵</sup>-Nursing Student, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran



## مقایسه یک دوره تمرینات هوازی و مقاومتی بر روی آمادگی جسمانی مرتبط با تندرستی کودکان کم توان ذهنی و همسالان عادی

تینا غفاری<sup>۱</sup>، طیبه شیر محمدی<sup>۲</sup>، مهتاب دهقان زاده ساجی<sup>۳</sup>، زهرا خورشیدی<sup>۴</sup>، دکتر رامین شعبانی\*<sup>۵</sup>

۱-دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی

۲-مسئول بهبود کیفیت و اعتبار بخشی، بیمارستان ۱۷ شهریور رشت

۳-کارشناس بهبود کیفیت و اعتبار بخشی، بیمارستان ۱۷ شهریور رشت

۴-کارشناس کنترل عفونت، بیمارستان ۱۷ شهریور رشت

۵-دانشیار گروه فیزیولوژی ورزش دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت

**مقدمه:** کودکان کم توان ذهنی به دلیل مشکلات فراوان بیشتر از سایر کودکان در معرض بیماریهای غیر واگیر شایع قرار دارند.

**هدف:** این پژوهش بررسی آثار یک دوره ۷ هفته ای تمرینات هوازی و مقاومتی بر روی آمادگی جسمانی مرتبط با تندرستی کودکان کم توان ذهنی و مقایسه آن با همسالان عادی بود.

**روش:** بدین منظور تعداد ۲۰ دانش آموز کم توان ذهنی (با میانگین سنی  $10/7 \pm 14$  سال، وزن  $17/7 \pm 59/9$  کیلوگرم و میانگین بهره هوشی  $3/7 \pm 70/2$ ) و تعداد ۲۰ کودک همسال عادی (با میانگین سنی  $10/6 \pm 14/4$  سال، میانگین وزن  $15/9 \pm 58/6$  کیلوگرم و میانگین بهره هوشی  $6/7 \pm 110/9$ ) به عنوان نمونه در دسترس از شهر رودبار انتخاب شدند، در ابتدا بر اساس پرونده پزشکی اطلاعاتی نظیر (بهره هوشی، وضعیت قلبی-عروقی-ریوی، سن و مشکلات جسمانی) جمع آوری و سپس برای جمع آوری اطلاعات (قد، وزن) و فاکتورهای آمادگی جسمانی مرتبط با تندرستی (ترکیب بدنی، استقامت قلبی و تنفسی، قدرت عضلانی، انعطاف پذیری و استقامت عضلانی) مورد سنجش قرار گرفته و به عنوان پیش آزمون در نظر گرفته شد، دو گروه بعد از انجام یک دوره ۷ هفته ای (هفته ای ۳ جلسه) تمرینات هوازی و مقاومتی (شدت تمرینات هوازی ۷۵-۶۵ درصد حداکثر ضربان قلب و تعداد تکرارهای تمرین مقاومتی در آغاز هفته اول ۱۵ الی ۲۰ تکرار و تا پایان هفته ی ششم به ۴۵ الی ۵۰ تکرار رسید) مجدداً مورد بررسی و سنجش قرار گرفتند، که از رکوردها بعنوان پس آزمون مورد استفاده قرار گرفت و در ادامه برای مقایسه متغیرها در پیش و پس آزمون درون گروهی از آزمون t وابسته و برای مقایسه بین گروهی از آزمون t مستقل استفاده شد.

**یافته ها:** نتایج پژوهش نشان داد که یک دوره تمرین هوازی مقاومتی موجب کاهش معنی دار BMI ( $p=0/001$ )، درصد چربی کودکان کم توان ذهنی ( $p=0/0001$ ) و موجب افزایش معنی دار استقامت قلبی و تنفسی ( $p=0/002$ )، استقامت عضلانی ( $p=0/001$ )، قدرت عضلانی ( $p=0/001$ )، انعطاف پذیری ( $p=0/0001$ ) کودکان کم توان ذهنی شده است، همچنین نتایج پژوهش نشان داد که یک دوره تمرین هوازی و مقاومتی موجب افزایش معنی دار BMI ( $p=0/01$ )، توده بدون چربی بدن ( $p=0/002$ )، استقامت قلبی-تنفسی ( $p=0/005$ )، استقامت عضلانی ( $p=0/001$ )، قدرت عضلانی ( $p=0/0001$ ) و انعطاف پذیری ( $p=0/0001$ ) و کاهش معنی دار درصد چربی بدن کودکان عادی شده است ( $p=0/001$ ). مقایسه دو گروه نیز حاکی از تفاوت معنی دار دو گروه در درصد چربی بدن، توده بدون چربی، استقامت قلبی و تنفسی، استقامت عضلانی، قدرت عضلانی و انعطاف پذیری کودکان کم توان ذهنی و همسالان عادی بود ( $p \leq 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج پژوهش مشاهده شد، که یک دوره تمرینات هوازی و مقاومتی احتمالاً باعث بهبود یکسان سطح آمادگی جسمانی کودکان کم توان ذهنی و همسالان عادی می گردد.

**واژه های کلیدی:** تمرینات هوازی و مقاومتی، کودکان کم توان ذهنی، آمادگی جسمانی



## بررسی تأثیرات اجرای آموزش برنامه توانمند سازی دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه مرکز آموزشی درمانی پژوهشی الزهراء (س) رشت

ساقی غفوریان ابدی<sup>۱\*</sup> -  
 دکتر گلایل عزیزاده<sup>۲</sup> - لیلا  
 فرزاد<sup>۳</sup> - سیده طاهره  
 میررودسری<sup>۴</sup>

۱ کارشناس ارشد آموزش پرستاری ،  
 سوپروایزر آموزش سلامت مرکز  
 آموزشی درمانی الزهراء (س) رشت ،  
 رشت ، ایران

۲ دکترای تخصصی بهداشت باروری  
 ، عضو هیئت علمی گروه مامایی دانشگاه  
 آزاد اسلامی واحد رشت، رشت، ایران

۳ کارشناس ارشد آموزش مامایی،  
 سوپروایزر آموزشی مرکز آموزشی  
 درمانی و پژوهشی الزهراء (س) رشت،  
 رشت ، ایران

۴ کارشناس پرستاری، سوپروایزر بالینی  
 آموزشی مرکز آموزشی درمانی و  
 پژوهشی الزهراء (س) رشت، رشت،  
 ایران

**مقدمه:** بر اساس تحقیقات انجام شده ، بستری نوزاد در بدو تولد در بخش مراقبت ویژه نوزادان ، عامل اصلی ایجاد تنش در والدین است سطوح بالای تنش ، تعاملات مادر با نوزاد را تغییر داده و ارتباط وی با کادر درمان را نیز مختل می کند که این موارد بر پیامد های تکاملی نوزاد در آینده مؤثر است .

**روش کار:** این پژوهش یک کارآزمایی بالینی است که بر روی ۷۰ مادر دارای نوزاد بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان انجام شده است . برنامه توانمندسازی والدین یک برنامه آموزش چهره به چهره می باشد که طی آن اطلاعات لازم درباره بخش مراقبت ویژه نوزادان و چگونگی مراقبت کامل از نوزاد در حین بستری به مادر داده می شود . میزان تنش و اضطراب مادران دو گروه یک گروه بدون دادن آموزش و گروه دیگر پس از دادن آموزش سنجیده شد.

**یافته ها:** میزان تنش و اضطراب مادران قبل از آموزش و پس از آموزش تفاوت معنا داری داشت .

**نتیجه گیری:** آموزش مادران دارای نوزاد بستری در بخش ویژه نوزادان ، میزان تنش و اضطراب آنان را کاهش و میزان مشارکت آنان را افزایش می دهد .

**کلمات کلیدی:** واژگان کلیدی: نوزاد بستری در بخش ویژه نوزادان ، والدین ، تنش و اضطراب



## تاثیر آموزش به مادران باردار شرکت کننده در کلاس های آمادگی زایمان طبیعی در کاهش دردهای زایمانی: مطالعه مروری

زهره بهرامی بوسری<sup>۱\*</sup>،  
صغری یعقوبی البزبی<sup>۲</sup>، شهلا  
جعفریان<sup>۳</sup>

۱-دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری  
سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی،  
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی،  
تهران، ایران

۲-مدیر پرستاری، کارشناس پرستاری،  
بیمارستان ولیعصر (ع) رودبار، دانشگاه  
علوم پزشکی گیلان، ایران

۳-سوپروایزر آموزشی، کارشناس  
پرستاری، بیمارستان ولیعصر (ع)  
رودبار، دانشگاه علوم پزشکی گیلان،  
ایران

**مقدمه:** زایمان یک پدیده حیات بخش جهانی است و درد زایمان، پدیده‌ای شایع و جز اجتناب ناپذیر فرایند زایمان است که در ردیف شدیدترین دردها به شمار می‌رود. درد بسیار شدید مادر می‌تواند عوارض نامطلوبی بر جنین، مادر و روند زایمان برجای گذارد. افزایش آگاهی و مهارت در دوران بارداری باعث آمادگی مادر باردار برای زایمان و ارتقای سلامت وی می‌شود. بر این اساس، مطالعه حاضر با هدف مروری بر مطالعات انجام شده در زمینه تاثیر آموزش به مادران باردار شرکت کننده در کلاس های آمادگی زایمان طبیعی در کاهش دردهای زایمانی در ایران، انجام گرفت.

**روش:** در مطالعه مروری حاضر، پایگاه‌های اطلاعاتی SID، Iranmedex، Magiran، IranDoc، Scopus، PubMed/MEDLINE و موتور جستجوی Google Scholar با استفاده از کلمات کلیدی آموزش، مادر باردار، درد زایمان و زایمان، بدون محدوده زمانی تا ۲۸ اکتبر ۲۰۱۸ مورد جستجو قرار گرفت. در مجموع ۳۲۵۷ مقاله یافت شد. عنوان، چکیده و متن کامل مقالات از نظر معیارهای ورود، شامل: وجود کلید واژه "آموزش" و "درد زایمان" در عنوان و متن مقاله، مطالعات تحقیقی و مداخله‌ای، مقاله چاپ شده در مجلات معتبر علمی داخل یا خارج کشور، مرتبط بودن مقاله با موضوع پژوهش و دسترسی به متن کامل مقالات، بررسی شدند. معیارهای خروج از مطالعه، چکیده‌های بدون متن و مطالعات مروری بود. در نهایت ۷ پژوهش وارد مطالعه مروری شد. جهت تحلیل، داده‌های استخراج شده پس از مقایسه یک به یک به صورت یکپارچه طبقه بندی شده و خلاصه گردیدند.

**یافته‌ها:** نتایج حاکی از آن بود که میزان شدت درد، در گروه آزمون به طور معناداری کمتر از گروه کنترل می‌باشد. همچنین، طول مدت دردهای زایمان در گروه آزمون به طور معناداری کمتر از گروه کنترل بود. میزان انجام اپی‌زیاتومی و سزارین اورژانسی، تفاوت آماری معناداری را در گروه آزمون نسبت به گروه کنترل نشان داد.

**نتیجه‌گیری:** بررسی مقالات نشان می‌دهد، آموزش‌های کلاس‌های آمادگی قبل از زایمان در کاهش دردهای زایمان موثر بوده است. همچنین بررسی مطالعات نشان داد که کلاس‌های آمادگی قبل از زایمان، علاوه بر کاهش درد، در کاهش ترس و اضطراب مادران باردار از زایمان طبیعی و افزایش خودکارآمدی و رضایتمندی آنان از فرایند زایمان نقش بسزایی دارد. لذا تشویق مادران باردار به شرکت فعال در این کلاس‌ها و توسعه کلاس‌های آمادگی برای زایمان در سطح کشور توصیه می‌شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که تکنیک استفاده از روش‌های غیر دارویی جهت تسکین درد زایمان مانند ماساژ و تمرینات تنفسی در برنامه آموزشی کلاس‌های آمادگی قبل از زایمان گنجانده شود.

**واژه‌های کلیدی:** کلاس‌های آمادگی زایمان، درد زایمان، ایران



## بررسی تاثیر آموزش بر تداوم تغذیه با شیر مادر در مادران با نوزاد نارس در نیمه اول سال ۱۳۹۷ مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ۱۷ شهریور

**مقدمه:** شیر مادر بهترین شیر برای تغذیه نوزادان به خصوص نوزادان نارس می باشد و سازمانهای بین المللی پزشکی دنیا از جمله سازمان جهانی بهداشت، توصیه بر تغذیه شیرخواران با شیر مادر را دارد. تغذیه با شیر مادر فواید زیادی برای مادران و شیرخواران نارس شان داشته و ادامه آن حداقل تا ۶ ماهگی بسیار مهم است. عوامل متعددی چون نگرانی مادر از ناکافی بودن شیر پستان، مکیدن ضعیف شیرخوار و... بر قطع شیردهی در شیرخواران نارس اثر می گذارند. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر آموزش بر میزان موفقیت شیردهی مادران دارای نوزاد نارس قبل از ترخیص از بیمارستان انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه توصیفی به مدت شش ماه از اول سال ۱۳۷۹ در بخش نوزادان مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ۱۷ شهریور، رشت انجام شد. تعداد ۵۰ مادر که دارای نوزاد کم وزن بودند بصورت در دسترس انتخاب شدند. جهت جمع آوری اطلاعات از فرم استاندارد کشوری، ثبت مشاهدات شیردهی استفاده گردید. به کلیه مادران که به صورت شبانه روزی در بیمارستان بر بالین نوزاد خود حضور داشتند، آموزشهای لازم تغذیه به وسیله پستان داده شد. پرسشنامه، قبل و بعد از آموزش تکمیل گردید. در انتهای مطالعه مادران از نظر موفقیت در شیردهی به نوزاد خود، قبل و بعد از آموزش با یکدیگر مقایسه گردیدند. اطلاعات جمع آوری شده توسط آزمون تی زوجی، بین نمرات قبل و بعد از آزمون و ۲۱ SPSS پردازش گردید.

**یافته ها:** نتایج نشان داد بین نمرات قبل و بعد از آموزش تفاوت معنی داری مشاهده گردیده است ( $P < 0,001$ ). به طوری که میانگین نمره قبل و بعد از آزمون به ترتیب عبارت بودند از:  $5,3 \pm 10,4$  و ۲۳ از ۲۳ بود.

**نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که مادرانی که نوزاد نارس به دنیا می آورند با آموزش صحیح، موفق به شیردهی نوزاد خود می شوند و آموزش تاثیر به سزایی در موفقیت شیردهی دارد.

**واژه های کلیدی:** آموزش مادر، شیرخوار کم وزن، موفقیت در شیردهی

ناهید بیدار توچاهی<sup>۱\*</sup>-سیده  
مرضیه کیایی<sup>۲</sup>-سکینه ذاکر<sup>۳</sup>-  
آذر رضا صفت<sup>۴</sup>-سامره  
پورکریمی<sup>۵</sup>-زهرا شفیعی<sup>۶</sup>

۱-سرپرستار PICU، بیمارستان ۱۷  
شهریور، ۲-سرپرستار نوزادان، بیمارستان  
۱۷ شهریور، ۳-پرستار بخش  
نوزادان، بیمارستان ۱۷ شهریور، ۴-  
سوپروایزر آموزشی، بیمارستان ۱۷  
شهریور، ۵-پرستار PICU، بیمارستان  
۱۷ شهریور، ۶-پرستار بخش  
نوزادان، بیمارستان ۱۷ شهریور



## تأثیر اجرای برنامه خود مدیریتی بر کنترل قند خون و هموگلوبین گلیکوزیله در مبتلایان به دیابت نوع ۲

شفیقه پوروردی<sup>۱</sup>، فرحناز محمدی<sup>۲</sup>، زهرا کاشانی نیا<sup>۳</sup>، پوریا رضا سلطانی<sup>۴</sup>

۱-شفیقه پوروردی، کارشناس ارشد مدیریت پرستاری داخلی - جراحی، سازمان تامین اجتماعی گیلان، پرستارستاف بیمارستان رسول اکرم(ص)

۲- دکترای پرستاری، استادیار، مرکز تحقیقات تعیین کننده‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت، گروه آموزشی پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران

۳- استادیار گروه آموزشی پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران

۴- کارشناس ارشد آمار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه آمار

**مقدمه:** امروزه خودمدیریتی یکی از روش های کنترل بیماریهای مزمن، از جمله دیابت، است. فعالیتهای خودمدیریتی بر اساس شرکت فعال فرد در کنترل و مدیریت درمان بیماری طراحی می شود تا از عوارض بیماری جلوگیری کند. مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر برنامه خودمدیریتی بر قند خون و هموگلوبین گلیکوزیله مبتلایان به دیابت نوع ۲ انجام گرفت.

**روش:** این مطالعه یک کارآزمایی بالینی بود که بر روی ۸۰ بیمار مبتلا به دیابت نوع ۲ مراجعه کننده به انجمن دیابت رشت انتخاب شدند و بر اساس جدول اعداد تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. برنامه خودمدیریتی شامل آگاهی و شناخت، فرایند حل مسأله، برنامه رژیم غذایی، پیاده روی و کنترل استرس بود که به مدت ۳ هفته آموزش و ۲ ماه پیگیری اجرا شد. اطلاعات افراد مورد مطالعه شامل اطلاعات دموگرافیک، سابقه ابتلا به دیابت و داروهای مصرفی، قند خون و هموگلوبین گلیکوزیله قبل و ۸ هفته پس از انجام مداخله جمع آوری شد. به علاوه قند خون دو ساعت پس از غذا بیماران هر هفته اندازه گیری شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات توسط آزمونهای  $\chi^2$ ، Paired-t، Student-t، Fisher's exact و Repeated measure ANOVA و با کمک نرم افزار SPSS انجام گرفت.

**یافته ها:** نتایج بررسی بیماران پیش از انجام مداخله نشان داد که بیماران دو گروه از نظر شاخص های دموگرافیک، وضعیت بیماری، مصرف داروها، قند خون با یکدیگر تفاوت معنی داری نداشتند. ۲ ماه بعد از اجرای مداخله قند خون و هموگلوبین گلیکوزیله در گروه مداخله نسبت به قبل از مداخله بهبود معنی داری یافت. این تغییرات در گروه کنترل دیده نشد. به علاوه بعد از مداخله تفاوت معنی داری بین دو گروه از لحاظ میزان هموگلوبین گلیکوزیله وجود داشت.

**نتیجه گیری:** با توجه به یافته ها می توان نتیجه گرفت که برنامه خودمدیریتی منجر به بهبود قند خون و کاهش میزان هموگلوبین گلیکوزیله در مبتلایان به دیابت نوع ۲ میگردد.

**واژه های کلیدی:** برنامه خودمدیریتی، هموگلوبین گلیکوزیله، قند خون، دیابت نوع ۲





## بررسی نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به اختلالات عروق کرونر مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت در سال ۱۳۹۷

سارا پوروطن دوست<sup>۱\*</sup>، زینب پورصفر<sup>۱</sup>، مرضیه خوش ضمیر<sup>۲</sup>، ساناز امینی<sup>۳</sup>

۱) دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت  
۲) کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت  
۳) کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر حشمت رشت

**مقدمه:** بیماری های قلبی عروقی یکی از مشکلات مهم سلامتی در جهان و مهمترین تهدید برای سلامت جامعه در قرن ۲۱ بشمار می آید. از آنجائیکه پرستاران بیش از ۷۰ درصد تیم بهداشتی درمانی را تشکیل می دهند و نقش مهمی در امر آموزش به بیماران ایفا می نمایند، لذا آموزش و آگاه سازی بیماران می تواند عوامل خطر را به حداقل برساند و از حملات مکرر پیشگیری نماید. بنابراین رویکرد آموزش به بیمار باید مبتنی بر نیازهای آنان طراحی گردد و این نیاز باید قبل از آموزش توسط پرستاران شناسایی گردد. بدین سبب این پژوهش با هدف کلی بررسی نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به اختلالات عروق کرونر انجام گردید.

**روش:** مطالعه حاضر یک بررسی توصیفی - مقطعی است که از طریق نمونه گیری در دسترس تعداد ۱۵۰ بیمار مبتلا به اختلالات عروق کرونر بستری در مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت رشت انتخاب شدند و نیازهای آموزشی آنان با استفاده از پرسش نامه مشتمل بر دو قسمت مورد بررسی قرار گرفت. بخش اول شامل مشخصات دموگرافیک و بخش دوم شامل سوالات نیازسنجی (۲۲ سوال) در چهار حیطه آناتومی قلب و بیماری قلبی، تغذیه، داروها و فعالیت و استراحت در سه طیف کم تا زیاد بر اساس مقیاس لیکرت بود. پس از جمع آوری اطلاعات از طریق مصاحبه با بیماران، داده ها در نرم افزار SPSS ۲۱ با استفاده از روش مقایسه میانگین ها و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** نیازهای آموزشی افراد در ۲۲ درصد موارد کم، ۵۳ درصد متوسط و ۲۵ درصد زیاد بود. بیشترین نیازهای آموزشی به ترتیب در حیطه فعالیت و استراحت (۵۶/۶۶ درصد)، آناتومی قلب و بیماری قلبی (۵۳/۳۴ درصد)، داروها (۴۳/۳۳ درصد) و تغذیه (۱۶/۶۶ درصد) بود و نیاز آموزشی با سطح تحصیلات و وضعیت اشتغال ارتباط معنی داری ( $p \leq 0/05$ ) داشت.

**نتیجه گیری:** نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن است که نیازهای آموزشی بیماران کرونری قلب در تمام حیطه ها متوسط به بالا می باشد. لذا پیگیری مراقبت های پرستاری و آموزش مبتنی بر نیازهای بیماران قلبی در جهت کاهش بستری مجدد در بیمارستان و هزینه های درمانی و بهبود کیفیت زندگی ضروری بنظر می رسد.

**واژه‌های کلیدی:** نیازسنجی آموزشی، اختلالات عروق کرونر قلب

پوستر



## بررسی تاثیر آموزش بر مسئولیت پذیری در مورد سلامتی در سالمندان

راضیه ترابی چاقچیری<sup>۱\*</sup>،  
هنگامه کریمی<sup>۲</sup>، فاطمه  
شیرینکام<sup>۳</sup>

۱- کارشناس ارشد پرستاری سالمندی،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان، بیمارستان  
شهید انصاری رودسر،

۲- کارشناس ارشد آموزش پرستاری  
داخلی - جراحی، مربی گروه آموزش  
داخلی - جراحی، دانشکده پرستاری و  
مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر

۳- کارشناس ارشد مامایی، مربی گروه  
آموزش پرستاری سلامت جامعه، دانشکده  
پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر

**مقدمه:** تأمین و ارتقاء سطح سلامت، یکی از نیازهای ضروری تمامی انسان‌ها به شمار می‌رود و مسئولیت پذیری در مورد سلامتی بخصوص در دوره سالمندی، حائز اهمیت است و ایجاد این باور در سالمندان که خود فرد نقش مهمی در ارتقای سلامت خود دارد و باید در جهت افزایش آن حداکثر تلاش خود را به انجام برساند بسیار مهم است.

**روش:** این کارآزمایی بالینی بر روی ۷۲ سالمند کانون بازنشستگان آموزش و پرورش، تأمین اجتماعی و مراکز بهداشتی-درمانی شهرستان رامسر در سال ۱۳۹۶ انجام شد. نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده با بلوک‌بندی و تخصیص تصادفی در دو گروه آزمون و کنترل انجام شد. داده‌ها توسط پرسشنامه‌های مشخصات دموگرافیک، آزمون کوتاه شناختی، فعالیت‌های روزانه زندگی، گویه‌های مربوط به بعد مسئولیت‌پذیری در مورد سلامتی از پرسشنامه سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت دو که روایی و پایایی آن‌ها تأیید شده است؛ در دو مرحله جمع‌آوری شد. آموزش به صورت گروهی در دو جلسه ۴۵ دقیقه‌ای در یک هفته، به روش سخنرانی، پرسش و پاسخ و با استفاده از کتابچه آموزشی همراه با تصاویر انجام گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ و آزمون‌های توصیفی (فراوانی و ...) و تحلیلی (کای اسکوئر، تست دقیق فیشر، تی مستقل و تی زوجی) با سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده شد.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که میانگین سنی سالمندان پژوهش  $64/4 \pm 4/1$  بود. میانگین نمره مسئولیت‌پذیری در مورد سلامتی سالمندان در گروه کنترل قبل و بعد از مداخله‌ی آموزشی بر اساس نتایج آزمون تی زوجی اختلاف آماری معنی‌داری ندارد ( $P=0/77$ )، در حالی که در گروه آزمون قبل و بعد از آموزش به ترتیب  $22/88$  و  $29/16$  با اختلاف آماری معنی‌داری ( $P=0/001$ ) مشاهده شد.

**نتیجه‌گیری:** برنامه‌های آموزشی نقش مهمی در ایجاد حس مسئولیت‌پذیری در مورد سلامتی داشته و با کسب آگاهی‌های لازم از طریق آموزش می‌تواند سبک زندگی سالم و سطح سلامت را ارتقاء دهند.

**واژه‌های کلیدی:** سالمندی، آموزش، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامتی



## اثر بخشی آموزش حین ترخیص در بیماران مبتلا به بیماری های قلبی - عروقی بستری شده در بیمارستان امام خمینی (ره) صومعه سرا در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۷

**مقدمه:** بیماری قلبی - عروقی، علت عمده ی ناتوانی و مرگ در کشورهای مختلف جهان است. بستری شدن مجدد بسیاری از این بیماران، ناشی از نداشتن اطلاعات کافی و عدم پیروی از توصیه های پزشکی است. آموزش به بیمار یکی از اساسی ترین برنامه های مراقبتی در سیستم های درمانی بوده که توسط پرستار و با هدف کمک به فرد جهت بهبود زندگی، رسیدن به حداکثر رشد جسمی - روانی و تقویت اعتماد به نفس انجام می گیرد. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی اثر بخشی آموزش حین ترخیص در بیماران مبتلا به بیماری های قلبی - عروقی بستری شده در بیمارستان امام خمینی (ره) صومعه سرا انجام گرفت.

**روش کار:** در این مطالعه توصیفی - تحلیلی، اثربخشی آموزش پرستار به بیمار در ۳۰۱ نفر از بیماران بستری در بیمارستان امام خمینی (ره) صومعه سرا ارزیابی شد. نمونه ها به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. کلیه بیماران طی سه مرحله، بدو ورود، حین بستری و حین ترخیص به مدت ۱۵-۱۰ دقیقه بصورت چهره به چهره و با پمفلت یا بروشور تحت آموزش پرستاری قرار گرفته و سپس اطلاعات جمع آوری شد. ابزار گردآوری داده ها شامل فرم مشخصات جمعیت شناختی و پرسشنامه ارزیابی اثربخشی آموزش پرستار به بیمار بود که روایی آن توسط معاونت پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و طی نامه ابلاغ شاخص های کشوری کیفیت مراقبت های پرستاری تایید و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شده است. داده های به دست آمده با استفاده از فرمول محاسبه موجود در همین پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

**یافته ها:** میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۷۰-۵۰ سال (۶۷/۵ درصد) و بیشترین تعداد، زن ۱۵۹ نفر (۴۸/۸ درصد) بودند. یافته ها نشان داد میزان اثر بخشی نمره آگاهی در ابعاد شناسایی پزشک معالج و پرستار، شناخت بیماری، داروهای مصرفی، سبک زندگی، خودمراقبتی، رژیم غذایی، پیگیری پس از ترخیص، نهادهای حمایتی موجود در جامعه، زمان و مکان پیگیری و مراجعات بعدی، رضایت از برنامه آموزشی ارائه شده توسط پرستار و نحوه آموزش در بیماران مورد مطالعه ۷۴ درصد می باشد که نزدیک به میزان نورم کشوری بر اساس جمع آوری اطلاعات دوره های اخیر برای این شاخص (۷۵ درصد) می باشد.

**نتیجه گیری:** بکارگیری برنامه آموزش به مددجو به عنوان یک روش ساده و کم هزینه، تأثیر بسیار مطلوب بر عملکرد آموزشی پرستاران دارد و کیفیت آموزش را در پرستاری ارتقاء می بخشد و به کاهش میزان بستری دوباره منجر می شود.

**واژه های کلیدی:** آموزش به بیمار، اثر بخشی، مداخله آموزشی، ارزیابی، بستری دوباره، بیمارستان

جمیله خانی<sup>۱</sup>، پرینا رمضان  
نژاد<sup>۲</sup>، عاطفه موسوی<sup>۳</sup> لیلا  
شرفی<sup>۴</sup>، مریم خوشبخت<sup>۵</sup>،  
سمیه طالبی<sup>۶</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد، پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، مدیر امور پرستاری، بیمارستان امام خمینی (ره) صومعه سرا، گیلان

<sup>۳</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران

<sup>۴</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد، پرستاری سلامت جامعه، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران

<sup>۵</sup> مشاور آمار، دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران

<sup>۶</sup> کارشناس پرستاری، سوپروایزر آموزشی، بیمارستان امام خمینی (ره) صومعه سرا، گیلان

پوستر



## تاثیر آموزش بر استرس، افسردگی و اضطراب بیماران آنفارکتوس میوکارد

معصومه حسایی، شهین معقول،  
الهام صدیقی نژاد

کارشناس ارشد آموزش پرستاری،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مرکز  
آموزشی درمانی قلب دکترحشمت،  
رشت، ایران

کارشناس ارشد آموزش بهداشت-  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مرکز  
آموزشی درمانی قلب دکترحشمت،  
رشت، ایران

کارشناس ارشد مدیریت منابع انسانی -  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مرکز  
آموزشی درمانی قلب دکترحشمت،  
رشت، ایران

**مقدمه:** در حال حاضر بیماریهای عروق کرونر از جمله آنفارکتوس میوکارد اولین علت مرگ و میر در افراد بالای ۳۵ سال در ایران را به خود اختصاص می دهند. این بیماران همواره در معرض عوامل تنش زای جسمی، روانی و اجتماعی هستند. افزایش آگاهی بیماران از طریق آموزش می تواند بر پیشگیری و یا کنترل تنش و استرس بیماران تاثیر گذار باشد. لذا این مطالعه با هدف بررسی تاثیر آموزش بر استرس، افسردگی و اضطراب بیماران مبتلا به آنفارکتوس میوکارد انجام شد.

**روش:** در این مطالعه کارآزمایی بالینی ۶۴ بیمار مبتلاء به آنفارکتوس میوکارد به صورت نمونه های در دسترس وارد مطالعه شده و به صورت تصادفی در دو گروه ۳۲ نفره مداخله و کنترل قرار گرفتند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد ۲۱ سوالی DASS استفاده شد. این پرسشنامه در سه مرحله، ۲۴ ساعت بعد از بستری بیمار در سی سی یو و گذراندن فاز حاد، حین ترخیص و ۳۰ روز پس از ترخیص تکمیل گردید. در حین بستری و ترخیص به گروه کنترل آموزشهای چهاره به چهره داده شد. نتایج بر اساس آزمونهای توصیفی و استنباطی و آزمون تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر، با استفاده از نرم افزار (SPSS(۲۳ استخراج گردید.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که در کل ۷۸٪ نمونه ها متاهل در محدوده سنی ۷۰-۴۸ سال، ۵۸٪ زیر دیپلم و ۴۶٪ وضعیت اقتصادی قابل قبولی داشتند. آزمون کای دو تفاوت معنی داری در مشخصات دموگرافیک دو گروه نشان نداد. یافته ها بیانگر کاهش میانگین و انحراف معیار استرس در گروه مداخله پس از آموزش بوده است ( $P < 0,05$ ). همچنین بررسی اضطراب در دو گروه مداخله و کنترل نشان داد که بعد از آموزش میزان میانگین و انحراف معیار اضطراب در گروه مداخله کاهش پیدا کرده است ( $P < 0,05$ ). استفاده از روش آموزش به بیمار تاثیر معنی داری بر روی افسردگی بیماران نگذاشته است ( $P > 0,05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه آموزش به بیماران آنفارکتوس میوکارد می تواند اضطراب و استرس این بیماران را تا حد زیادی کاهش دهد. در نتیجه آموزش به عنوان یک راهکار در جهت کاهش علائم اضطراب و استرس در بیماران قلبی می تواند مورد استفاده قرار بگیرد.

واژه های کلیدی: آموزش / افسردگی / آنفارکتوس میوکارد / اضطراب



## اثربخشی اجرای برنامه خود مراقبتی معنوی بر سلامت اجتماعی نابینایان شهر تهران

**مقدمه:** افراد نابینا به فراخور نوع معلولیتی که دارند از گزند اختلالات روحی در امان نیستند و در نتیجه ابعاد سلامت ایشان تحت الشعاع قرار می‌گیرد بنابراین بایستی با استفاده از بسته‌ها و اهرمهای روانشناختی سلامت برای افراد نابینا، مانع از فرسایش سلامت اجتماعی بشویم. یکی از انواع این بسته‌ها، خودمراقبتی معنوی می‌باشد که با درک معنای واقعی زندگی و هویت واقعی مان مرتبط است. خودمراقبتی معنوی به ما کمک می‌کند با خالق هستی آشنا شویم و معنای زندگی را درک کنیم، لذا هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی اجرای برنامه خود مراقبتی معنوی بر سلامت اجتماعی نابینایان شهر تهران می‌باشد

**روش:** نمونه مورد مطالعه پژوهش ۶۰ نفر از افراد نابینای زن و مرد بین سنین ۲۰ تا ۵۰ سال شهر تهران بودند که به صورت تصادفی از میان متقاضیان شرکت در این برنامه انتخاب شده و با گمارش تصادفی در دو گروه ۳۰ نفری آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار گردآوری پژوهش پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز، پرسشنامه دموگرافیک می‌باشد که در پیش‌آزمون و پس‌آزمون روی هر دو گروه اجرا شد. برنامه معنوی شامل ادعیه مفاتیح الجنان، دعای کمیل، آیه الکرسی، در ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گام به گام و به شیوه گروهی با توالی هر هفته یک جلسه برای گروه آزمایش پیاده شد، در حالی که روی گروه گواه هیچ مداخله‌ای انجام نشد. داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس تک متغیره و چند متغیره و با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۸ تجزیه تحلیل شدند

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین دو گروه آزمایش و گواه پس از اعمال مداخله تفاوت وجود دارد، به عبارت دیگر اجرای برنامه خود مراقبتی معنوی میزان سلامت اجتماعی را در پس‌آزمون افزایش داده است ( $P < 0.05$ ). همچنین مشخص گردید که از بین متغیرهای سلامت اجتماعی، سن، تحصیلات رابطه معنی‌داری با اثربخشی اجرای برنامه خود مراقبتی معنوی ندارد

**نتیجه‌گیری:** برنامه خود مراقبتی معنوی از راههای ارتقاء سلامت اجتماعی افراد است بین ۶۵ تا ۸۵ درصد از مراقبت‌هایی که به سلامت ما منجر می‌شود محصول خودمراقبتی است. افراد نابینا که نیاز به آشنایی شیوه‌های سازگاری اجتماعی بیشتری دارند می‌توانند از برنامه‌های خود مراقبتی معنوی استفاده بهینه‌ای کنند

**واژه‌های کلیدی:** برنامه خودمراقبتی معنوی، نابینا، سلامت اجتماعی

حسین سروانی<sup>۱\*</sup>، منصور شادکام<sup>۲</sup> رضا پور بهرام<sup>۳</sup>، ابراهیم محمدزاده پودینه<sup>۴</sup>

کارشناس ارشد روانشناسی، آموزش و پرورش استثنایی شهرستانهای تهران (نویسنده مسئول)

۲. کارشناس ارشد مهندسی، نایب ریس انجمن نابینایان ایران

۳. کارشناس ارشد روانشناسی، آموزش و پرورش استثنایی شهرستانهای تهران

۴. کارشناس ارشد مهندسی عمران، انجمن نابینایان ایران

پوستر



## بررسی تاثیر آموزش بر اضطراب مادران کودکان مبتلا به گاستروانتریت مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی پژوهشی ۱۷ شهریور شهر رشت (شهریور الی آبان ۹۷)

ناهید بیدار<sup>۱</sup>، زهرا

خورشیدی<sup>۲\*</sup>، عاطفه

زاهدی<sup>۳</sup>، فغانه غلاموفرد<sup>۴</sup>

فرزانه حسین نژاد<sup>۵</sup>

۱-سرپرستار بخش PICU ،  
بیمارستان ۱۷ شهریور

۲-کارشناس کنترل عفونت،  
بیمارستان ۱۷ شهریور رشت

۳-پرستار بخش اورژانس، بیمارستان  
۱۷ شهریور رشت

۴-پرستار بخش داخلی ۲، بیمارستان  
۱۷ شهریور رشت

۵-پرستار بخش دیالیز، بیمارستان ۱۷  
شهریور رشت

**مقدمه:** بستری شدن کودک یکی از ترسناک ترین حوادث زندگی برای کودکان و والدین است. از طرفی مهم ترین علل پیدایش اضطراب در آنان نیز می باشد. این مطالعه جهت بررسی تاثیر آموزش بر اضطراب مادران کودکان مبتلا به عفونت گوارشی است.

**روش:** در این مطالعه کارآزمایی بالینی همه مادران دارای کودک مبتلا به عفونت گوارشی (۳۴ نفر) در فاصله زمانی اول شهریور الی ۱۵ آبان ۹۷ به روش نمونه گیری ساده وارد مطالعه شدند. نمونه گیری از زمان بستری کودک در بیمارستان شروع شد و پرسشنامه اضطراب آشکار و پنهان اسپیل برگر ابزار جمع آوری داده ها بود که در روز اول بستری و قبل از ترخیص توسط مادر تکمیل شد. نمونه ها قبل و بعد از آموزش مورد بررسی قرار گرفتند. نحوه آموزش به صورت ارائه پمفلت آموزشی، نمایش فیلم آموزشی در طول بستری و آموزش چهره به چهره به مادران بود.

**یافته ها:** میانگین سنی مادران  $28 \pm 5$  سال و بیشترین سطح تحصیلات مادران دیپلم (۴۲,۴٪) بود. میانگین نمره کلی اضطراب مادران قبل از آموزش یعنی زمان بستری  $40 \pm 12$  و بعد از آموزش یعنی زمان ترخیص  $32 \pm 10$  بدست آمد، که این کاهش اضطراب بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش معنی دار بود ( $p > 0/05$ ). بر اساس نتایج بین رتبه میانگین نمره اضطراب قبل و بعد از آموزش اختلاف معناداری وجود داشت.

**نتیجه گیری:** آموزش مناسب و مداوم مادران در حین انجام امور مراقبتی و درمانی کودک، می تواند منجر به کاهش اضطراب مادران شود. بنابراین پیشنهاد میشود آموزش مادران در طول بستری کودکان، بطور اساسی و اصولی انجام شود.

**کلید واژه:** آموزش، اضطراب، کودک، اسهال



## تأثیر آموزش خودمراقبتی بر میزان بستری مجدد بیماران قلبی بستری در بیمارستان شهید بهشتی بندرانزلی

مرضیه جهانی<sup>۱\*</sup>، مریم طاهری  
نیا<sup>۲</sup>، طاهره شیرزادی<sup>۳</sup>، ماندانا  
کاظمی<sup>۴</sup>

۱) دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی همدان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، ایران \*

۲) کارشناس پرستاری، مترون، بیمارستان شهید بهشتی انزلی، ایران.

۳) کارشناس پرستاری، مدیر، بیمارستان شهید بهشتی انزلی، ایران.

۴) کارشناس ارشد مدیریت، سوپروایزر آموزشی، بیمارستان شهید بهشتی انزلی، ایران.

**مقدمه و هدف:** بیماریهای قلبی - عروقی، یکی از شایعترین و اصلیتترین عامل مرگ و میر و ناتوانی در اغلب کشورهای جهان می باشند. یکی از علل عمده بستری های مکرر این بیماران عدم آگاهی در مورد رفتارهای خود مراقبتی می باشد که این امر موجب ایجاد بار مضاعف بر بدنه درمان می شود. در این روند آموزش به بیمار می تواند بر میزان بستری مجدد این بیماران اثرگذار باشد. لذا، این پژوهش با هدف تعیین تأثیر آموزش خودمراقبتی بر میزان بستری مجدد بیماران قلبی بستری در بیمارستان شهید بهشتی بندرانزلی طراحی و اجرا گردید.

**روش اجرا:** این مطالعه بصورت مقطعی و بر روی بیماران بخش قلب در یک بازه زمانی ۶ ماهه در سال ۹۷ انجام گردید. تمامی بیماران بستری در بخش ویژه قلب، تحت آموزش های بدو ورود و حین بستری و در زمان ترخیص قرار گرفته و کتابچه آموزشی جهت نحوه مصرف داروها و تغذیه مناسب و بازتوانی قلبی به بیماران داده شد و بستری مجدد بیماران در طول ۶ ماه مورد بررسی قرار گرفت. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و با بکارگیری آمار توصیفی و آزمون کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** یافته ها حاکی از آن است که بیشتر مراجعین جنسیت مونث (۵۴٫۹۳٪) و با میانگین سنی ۵۴٫۵ درصد بود. اکثریت این بیماران متأهل و از نظر تحصیلات ۲۰ درصد این بیماران، بی سواد و ۳۳٫۳٪ آنها تحصیلات ابتدایی داشتند. همچنین میانگین رضایت از آموزش به بیمار در بخش مراقبت ویژه قلب ۸۲٪ بوده است. در زمینه بستری مجدد نتایج حاکی از آن بود که میانگین بستری مجدد در بیماران قلبی در طول ۶ ماه بعد از بستری ۶٫۶ درصد بوده است.

**نتیجه گیری:** نتایج به دست آمده، نشان از بالا بودن میزان بستری مجدد بیماران طی ۶ ماه بعد از ترخیص می باشد. راهکارهایی جهت کاهش بستری مجدد بیماران می تواند به اقتصاد درمان و ذخیره بودجه درمان کشور کمک بسزایی داشته باشد که در این زمینه توجه مدیران و پرستاران صف به مقوله آموزش به بیمار می تواند کمک کننده باشد.

**کلید واژه:** رفتار خود مراقبتی، بخش ویژه، آموزش

پوستر



## اثربخشی دوره تمرینات هوازی - مقاومتی بر ترکیب بدن، آمادگی جسمانی، شاخص‌های چربی خون، لپتین و هموستاز گلوکز دختران مبتلا به هیپوتیروئیدی

سحر محمدی<sup>۱</sup>، دکتر ستیلا  
دلیلی<sup>۲</sup>، زهرا خورشیدی<sup>۳</sup>،  
مهتاب دهقان زاده ساحی<sup>۴</sup>،  
طیبه شیر محمدی<sup>۵</sup>، دکتر  
رامین شعبانی<sup>۶</sup>

۱-دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت،  
گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی  
۲-مرکز تحقیقات اختلال رشد  
کودکان، بیمارستان ۱۷ شهریور رشت  
۳- کارشناس ارشد، آموزش سلامت  
جامعه، کارشناس کنترل عفونت،  
مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ۱۷  
شهریور،  
۴-مسئول بهبود کیفیت و اعتبار بخشی  
بیمارستان ۱۷ شهریور رشت  
۵-کارشناس بهبود کیفیت و اعتبار  
بخشی، بیمارستان ۱۷ شهریور رشت  
۶-دانشیار گروه فیزیولوژی ورزش  
دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت

**مقدمه:** هیپوتیروئیدی از بیماری‌های شایع غدد در کودکان بوده که موجب اختلال در رشد و متابولیسم آنان می‌گردد. هدف از این مطالعه بررسی اثر تمرین هوازی - مقاومتی بر ترکیب بدن، آمادگی جسمانی، چربی‌های خون، لپتین و هموستاز گلوکز دختران مبتلا به هیپوتیروئیدی بود.

**روش:** در این مطالعه نیمه تجربی، ۲۰ دختر مبتلا به هیپوتیروئید به طور تصادفی به دو گروه تجربی (تعداد=۱۰ نفر؛ سن: ۱۲/۱±۴۰/۷۱ سال؛ شاخص توده بدن: ۲۶/۸۴±۲/۳۴ کیلوگرم بر متر مربع) و کنترل (تعداد=۱۰ نفر؛ سن: ۱۱/۸۰±۲/۲۰ سال؛ شاخص توده بدن: ۲۶/۰۲±۴/۰۰ کیلوگرم بر متر مربع) تقسیم شدند. گروه تجربی ۸ هفته تمرینات هوازی - مقاومتی و هر هفته سه جلسه انجام داد. هر جلسه متشکل از ۳۰-۲۵ دقیقه تمرین هوازی (۸۰-۶۰ درصد حداکثر ضربان قلب) و ۳۰-۲۵ دقیقه تمرین مقاومتی (۵۰-۴۰ درصد یک تکرار بیشینه) بود. قبل و پس از ۸ هفته دوره تمرین اندازه‌گیری‌های ترکیب بدن (BMI)، دور کمر، درصد چربی زیر جلدی، توده بدون چربی (توان هوازی، قدرت دست در آزمون هندگریپ) شاخص‌های چربی خون (کلسترول، تری‌گلیسرید، LDL، HDL) هموستاز گلوکز (قندخون ناشتا، انسولین، مقاومت به انسولین) و لپتین بعمل آمد. اطلاعات آماری توسط آزمون t وابسته و مستقل از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ اندازه‌گیری، سطح معنی داری  $\alpha < 0/05$  در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** در مقایسه با پیش‌آزمون در گروه تمرینی قدرت ( $p=0/01$ ) و شاخص مقاومت به انسولین (HOMA) ( $p=0/02$ ) وجود داشت. با این حال، تفاوت معنی‌داری در ترکیب بدن، توان هوازی، گلوکز خون و انسولین مشاهده نشد ( $P>0/05$ ). در مقایسه با گروه کنترل، در دختران تمرین کرده افزایش معنی‌دار قدرت ( $p=0/01$ ) و کاهش شاخص مقاومت به انسولین (HOMA) ( $p=0/02$ ) وجود داشت. با این حال، تفاوت معنی‌داری در ترکیب بدن، توان هوازی، گلوکز خون و انسولین وجود نداشت ( $P>0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** این یافته‌ها نشان می‌دهد که احتمالاً دوره کوتاه مدت تمرین هوازی - مقاومتی می‌تواند موجب افزایش قدرت عضلانی و کاهش HOMA در دختران مبتلا به هیپوتیروئید گردد.

**واژه‌های کلیدی:** تمرین هوازی - مقاومتی، کم‌کاری تیروئید، آمادگی جسمانی، هموستاز گلوکز، لپتین، چربی خون.





## اهمیت آموزش به بیمار از دیدگاه کارکنان درمانی شاغل در بیمارستان رسالت ماسال

سیده فرشته منصوری\*

کارشناسی ارشد ویژه-دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی -دانشگاه علوم پزشکی گیلان-رشت، ایران

سمیه قلی زاده، دانشجوی

کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری مامایی شرق گیلان -دانشگاه علوم پزشکی گیلان

فروزان چرمچی، کارشناس

پرستاری، بیمارستان رسالت ماسال - دانشگاه علوم پزشکی گیلان

فاطمه یاری، کارشناس پرستاری -

بیمارستان رسالت ماسال- دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**مقدمه:** آموزش به بیمار مهمترین وظیفه پرستاران بوده که به دلایل مختلفی، یا به خوبی انجام نمی گیرد و یا به فراموشی سپرده می شود. آموزش به بیمار دارای فواید زیادی از جمله افزایش رضایت مددجو. بهبود کیفیت زندگی، کاهش بروز عوارض بیماری و کاهش هزینه ها می باشد. شناسایی وضعیت موجود آموزش به بیمار موجب برنامه ریزی بهتر در این راه می گردد. بر این اساس مطالعه حاضر با هدف اهمیت آموزش به بیمار از دیدگاه کارکنان درمانی شاغل در بیمارستان رسالت ماسال انجام شد.

**روش:** مطالعه ی توصیفی حاضر به روش مقطعی بر روی ۶۷ نفر از کارکنان درمانی شاغل در بیمارستان رسالت ماسال با روش نمونه گیری در دسترس اجرا گردید. اطلاعات از طریق یک پرسشنامه استاندارد که شامل دو بخش ویژگیهای دموگرافیک و ۲۲ سوال نگرش سنج در مقیاس ۵ گزینه ای لیکرت می باشد، جمع آوری و در نهایت با استفاده از نرم افزار SPSS.۲۱ و آزمون های آماری t-test و ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** از ۶۷ نفر کارکنان درمانی مورد بررسی ۶۰ (۹۵٫۲٪) نفر مونث بودند. ۳۳ نفر در گروه سنی ۲۰-۳۰ سال (۵۲٫۴٪) بوده و بیشتر آنها (۲۹ نفر با ۴۶٪) سابقه کار کمتر از ۵ سال داشتند و اکثریت کارکنان نگرش مثبتی به آموزش به بیمار داشتند (۷۱/۷±۷/۷). اکثریت کارکنان (۸۸٪) آموزش به بیمار را امر ضروری دانستند. همچنین بیشترین مخالفت (۴۱٪) را با عدم تاثیر آموزش به بیمار در کیفیت مراقبت های پرستاری دانستند. بین سن، تجربه کاری، وضعیت استخدام، بخش درمانی و سمت با نگرش آنها ارتباط معنی داری به دست نیامد.

**نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که اهمیت آموزش به بیمار از دیدگاه کارکنان درمانی در سطح مطلوب قرار دارد اما باید شرایط لازم جهت انجام این امر خطیر که شامل عوامل تسهیل کننده و باز دارنده فراهم گردد که در پروسه ای طولانی مدت منجر به نتایج مثبت گردد.

**واژه های کلیدی:** آموزش، بیمار، مراقبت درمانی.

پوستر



۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده



## بررسی تاثیر آموزش خانواده محور بر روند بیماری دیابت

فاطمه منصوری<sup>۱</sup> دکتر پرند  
پورقانع<sup>۲\*</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲- استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مقدمه:** دیابت به عنوان یک بیماری مزمن به طور اساسی در گسترش آسیب‌ها، مرگ و میر و هزینه‌های سلامتی سهیم است. با توجه به این که بخش عمده‌ای از مراقبت‌های این بیماران در منزل انجام می‌شود، نمی‌توان نقش خانواده را در سازگاری بیماران مبتلا به دیابت نادیده گرفت. نقش خانواده در سازگاری بیماران مبتلا به دیابت با تغییرات شیوه زندگی جهت کنترل مناسب قند خون و پیشگیری از عوارض ناشی از آن حائز اهمیت است و خانواده به عنوان اساسی‌ترین رکن جامعه، مسئول ارائه مراقبت‌های صحیح و مناسب بهداشتی به بیمار و اطرافیان وی می‌باشد.

**روش:** این مطالعه‌ی مروری به نتایج مقالات سال‌های (۲۰۱۸-۲۰۰۸) در رابطه با تاثیر آموزش خانواده محور بر بیماری دیابت، پرداخته است. جهت شناسایی مطالعات انجام شده در زمینه‌ی آموزش خانواده محور و تاثیر این نوع آموزش بر بیماری دیابت، جستجو در پایگاه‌های معتبر ایران مدکس (iranmedex)، گوگل اسکولار (google scholar)، SID، scopus، web of science، pubmed انجام شده و نتایج، استخراج گردیدند.

**یافته‌ها:** یافته‌ها بیانگر تاثیر آموزش خانواده محور بر اتخاذ رفتارهای صحیح بهداشتی و کسب استقلال بیماران مبتلا به دیابت، بهبودی نسبی در برخی از حیطه‌های مربوط به خودمراقبتی از جمله، رژیم غذایی، ورزش، کنترل عوارض، مراقبت از پا و کنترل قند خون، کاهش اضطراب بیمار، کاهش بروز عوارض بیماری، افزایش شرکت در برنامه‌های مراقبت بهداشتی و افزایش استقلال مددجو در انجام فعالیت‌های روزمره، کاهش بیش‌تر در میزان هموگلوبین گلیکوزیله و در نهایت ارتقاء سطح کیفیت زندگی آنان می‌باشد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نقش مهم خانواده در بهبود، کاهش عوارض و به‌طور کلی، کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت، توصیه می‌شود که برنامه‌هایی منظم جهت آموزش‌های لازم درباره‌ی دیابت برای خانواده‌های این بیماران در نظر گرفته شود تا آنان با دانش و آگاهی بیشتر در جهت آرامش بیماران خود گام بردارند.

**کلیدواژه‌ها:** آموزش، آموزش خانواده محور، دیابت، تحقیق مروری

پوستر



## بررسی میزان رضایتمندی بیماران از آموزش های داده شده

**مقدمه:** رضایت بیمار پدیده پیچیده ای است که تحت تاثیر عوامل گوناگونی قرار دارد، از مهمترین عوامل شناخته شده مراقبت پرستاری است. ابعاد مختلف مراقبت پرستاری از جمله آموزش بیمار بعنوان یک جزء اساسی از خدمات درمانی از اهمیت بسیاری در جلب رضایت بیمار برخوردار است و نیاز به توجه ویژه دارد. این مطالعه به منظور تعیین میزان تاثیر آموزش های خودمراقبتی بر میزان رضایتمندی بیماران بستری در بیمارستان الزهرا (ع) رشت می باشد.

**مواد و روش:** این پژوهش مطالعه ای توصیفی - مقطعی در مورد ۲۰۰ بیمار بخش های پست پار توم، بخش مادران پرخطر و بخش جراحی الکتیو بیمارستان آموزشی الزهرا (س) در پاییز سال ۱۳۹۷ می باشد. روش جمع آوری داده ها از طریق پرسشنامه رضایت بیماران (PSI) از آموزش های خودمراقبتی مددجو می باشد. همچنین آنالیز داده ها از طریق آمار توصیفی و استنباطی انجام شده است.

**یافته ها:** به طور متوسط در کل نمونه افراد مورد بررسی بیشتر بیماران با ۷۴ درصد بالاترین سطح رضایت بیمار نسبت به کیفیت آموزش را داشتند و کمترین سطح رضایتمندی بیمار از کیفیت آموزش ۶،۵ درصد می باشد و ۱۹،۵ درصد از کل بیماران رضایت متوسط نسبت به کیفیت آموزش داشتند. همچنین با توجه به تحلیل داده ها ارتباط معناداری بین جنس و سن و سطح آموزش وجود نداشت.

**نتیجه گیری:** این داده ها نشان دادند که رضایتمندی بیمار از کیفیت آموزش بیمار یک شاخص با ارزش برای تعیین کیفیت خدمات در یک بیمارستان می باشد و تحت عوامل مختلفی می تواند تغییر کند. با توجه به نتایج به دست آمده سطح رضایتمندی بیماران در بخش های مذکور از سطح بالایی برخوردار است اما لازم می باشد پرستاران به ابعاد دیگر مراقبت؛ به منظور ارائه مراقبت جامع بر اساس نیازهای منحصر به فرد هر بیمار با جلب اعتماد، برنامه های آموزشی و مراقبتی خاص را اجرا نمایند

**کلمات کلیدی:** آموزش بیمار، رضایت بیمار، خودمراقبتی

رویا شیرپور، آذر احمدی

مرکز آموزشی درمانی الزهرا (ع) رشت

پوستر



## تأثیر رژیم غذایی و فعالیت بدنی بر بیماری کبد چرب غیر الکلی: یک مطالعه ی مروری

دکتر رویا منصورقنای<sup>۱</sup>، دکتر  
فوشته بشارتی<sup>۲</sup>

۱. دکترای اپیدمیولوژی و عضو هیئت  
علمی دانشکده شرق گیلان، دانشگاه علوم  
پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲. دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء  
سلامت و عضو هیئت علمی دانشکده  
شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی  
گیلان، رشت، ایران

**مقدمه:** کبد چرب غیر الکلی (NAFLD) یک مشکل بزرگ سلامتی و شایعترین شکل بیماری کبدی در سراسر جهان است. NAFLD شامل طیفی از آسیب کبدی از استاتوز ساده تا استاتوز کبدی (NASH)، فیروز پیشرفته، سیروز و هپاتوسلولار کارسینوما (HCC) می باشد. شیوع NAFLD در طی ۲۰ سال گذشته دو برابر شده است در حالی که شیوع سایر بیماریهای مزمن کبدی ثابت باقی مانده و حتی کاهش یافته است. برخی از فاکتورهای موثر در فرآیند و پیشرفت NAFLD: دیابت، مقاومت به انسولین، افزایش چربی خون، افزایش فشار خون، سن و سندرم متابولیک، چاقی و BMI می باشند. مدیریت رژیم غذایی و فعالیت فیزیکی (PA) جهت رسیدن به کاهش وزن جزء ضروری هر استراتژی درمان NAFLD است و ممکن است نقش مهمی در پیشگیری داشته باشد به این ترتیب هدف از این مطالعه، بررسی تأثیر رژیم غذایی و فعالیت بدنی بر بیماری کبد چرب غیر الکلی می باشد.

**روش:** پژوهش حاضر یک مطالعه مروری است که با توجه به سوال پژوهش: "تأثیر رژیم غذایی و فعالیت بدنی بر بیماری کبد چرب غیر الکلی چگونه است؟"، جستجویی در پایگاه های مگ ایران (magiran)، اسکوپوس (Scopus)، Sid، PubMed، Google scholar انجام شد. در این جستجو مطالعاتی که بصورت کارآزمایی بالینی انسانی، تمام متن، به زبان فارسی و انگلیسی و در محدوده زمانی ۲۰۱۰ لغایت ۲۰۱۸ منتشر شده و در عنوان آنها کلمات فارسی کبد چرب غیر الکلی، آموزش، رژیم غذایی، تغذیه، ورزش و فعالیت بدنی و واژه های انگلیسی diet, Education, nutrition, Exercise, physical activity nonalcoholic fatty liver disease, قرار داشت مد نظر قرار گرفت که حاصل پس از حذف موارد تکراری و غیر مرتبط با اهداف پژوهش، ۱۲ مقاله بود. مطالعات پس ارزیابی کیفی، مورد بررسی قرار گرفت و یافته های موردنظر، استخراج گردیدند.

**نتایج:** مرور مطالعات نشان داد بیماران مبتلا به بیماری کبد چرب غیر الکلی رژیم مدیترانه ای ( مصرف فراوان میوه و سبزیجات، غلات کامل، ماهی و غذاهای دریایی، روغن غیر اشباع) کمتر و گوشت قرمز، چربی ها و کربوهیدراتها و نوشیدنی شیرین را بیشتر دریافت می کردند. فعالیت بدنی منظم و ورزش مقاومتی ۳ جلسه در هفته برای مدت ۸ هفته به طوری که سبب کاهش ۳ تا ۵٪ وزن پایه بدن گردد، در بهبود بیماران موثر بود. به طور کلی رژیم غذایی با کاهش وزن و ورزش مقاومتی و متناوب سبب کاهش شاخصهای کبد چرب می شود.

**نتیجه گیری:** با توجه به این که با اصلاح سبک زندگی بویژه رژیم غذایی و فعالیت بدنی سبب بهبود آنزیمهای کبدی و وضعیت کبد چرب می شود. لذا می توان با آموزشهای لازم در خصوص خود مراقبتی در زمینه فعالیت بدنی و تغذیه ای گامی موثر در بهبود بیماری کبد چرب غیر الکلی برداشت.

**کلیدواژه:** کبد چرب غیر الکلی، آموزش، رژیم غذایی، فعالیت فیزیکی، ورزش



# رویه‌نگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## بررسی توان خود مراقبتی بر اساس الگوی خود مراقبتی اورم در افراد مبتلا به بیماری انسدادی مزمن ریه در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد سال ۹۶-۱۳۹۵

**ایمان رئیس زاده\***، کارشناسی ارشد  
پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد،  
شهرکرد، ایران

**شهلا ابوالحسنی**، استادیار دانشکده  
پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی  
اصفهان، اصفهان، ایران

**رضا مسعودی**، استادیار دانشکده پرستاری  
و مامایی شهرکرد، شهرکرد، ایران

**مقدمه:** بیماری انسدادی مزمن ریه (COPD) یک بیماری شایع قابل پیشگیری است که پیش بینی می‌شود تا سال ۲۰۳۰ به سومین عامل مرگ و میر در سراسر جهان تبدیل گردد. به دلیل اینکه این بیماری پیشرونده و قابل کنترل است توان خود مراقبتی در این بیماران باید بالا باشد تا از پیشرفت بیماری و همچنین تشدید علائم جلوگیری شود. الگوی خود مراقبتی اورم یکی از گرندد تئوری‌های پرستاری است که بر اساس ابعاد و مفاهیمی که در آن تعریف شده، هم امکان سنجش توان خودمراقبتی بیماران مختلف را فراهم می‌کند و هم با ارائه یک چارچوب مشخص آموزش و ارتقاء توان خود مراقبتی را هدفمندتر و موثرتر می‌کند.

**روش:** مطالعه حاضر یک تحقیق توصیفی تحلیلی است که در بیمارستان‌های آیت الله کاشانی و هاجر شهرکرد در ۹۶-۱۳۹۵ بر روی ۱۰۱ بیمار COPD انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه نیازسنجی خود مراقبتی اورم بود. آنالیز داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که توان خود مراقبتی کلی در این بیماران بر اساس فرم نیازسنجی توان خود مراقبتی الگوی اورم، کمتر از ۵۰٪ است (۳۷/۴۴٪) ولی در سایر ابعاد همچون توان خود مراقبتی عمومی، شناخت کلی از بیماری، توان خود مراقبتی تکاملی و نیاز انحراف از سلامت این میزان متغیر بوده است. نتایج آزمون‌های همبستگی نشان داد که بین توان خود مراقبتی با سطح تحصیلات ( $P < 0/001$ ) ارتباط معنی‌دار وجود داشت.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد که توان خود مراقبتی در این بیماران پایین است و این بیماران جهت جلوگیری از پیشرفت بیماری و همچنین تشدید علائم نیاز به آموزش‌های خودمراقبتی دارند.

**واژه‌های کلیدی:** خودمراقبتی، بیماری انسدادی مزمن ریه، خود مراقبتی مبتنی بر الگوی اورم

پوستر



## تبیین راهبردهای آموزش و ارتقای معنوی مبتنی بر توانمند سازی زنان

دکتر زهرا بستانی خالصی<sup>۱</sup>

دکتر مهشید بکایی<sup>۲</sup>

۱-دکترای تخصصی سلامت باروری، عضو

هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی

شهید بهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی

گیلان

۲-دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه

علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

**مقدمه:** آموزش دین مبتنی بر توانمند سازی بهترین راه حصول اطمینان از یاد گیری و اتخاذ سبک زندگی دینی و محدود کردن گناه است. هدف از این مطالعه تبیین راهبردهای آموزش و ارتقای معنوی مبتنی بر توانمند سازی زنان بود.

**روش:** در این مطالعه کیفی از رویکرد تحلیل محتوی قراردادی استفاده گردید. مشارکت کنندگان به روش هدفمند انتخاب شدند. جمع آوری داده ها از طریق ۱۷ مصاحبه عمیق فردی با زنان و ۴ مصاحبه با مطلعین کلیدی انجام شد. تمام مصاحبه ها ضبط و پیاده گردید. داده ها با استفاده از روش تحلیل محتوای قرار دادی و نرم افزار MAXQDA تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته ها:** استخراج کدهای مطالعه منجر به پدیدار شدن راهبردهای آموزش و ارتقای معنوی مبتنی بر توانمند سازی در ۳ طبقه اصلی: (۱) آموزش تهذیب نفس و سیر در مراتب ایمان (با دو زیر طبقه شامل: خود مراقبتی روزانه و تبعیت از سبک زندگی معنوی پیامبران و ائمه (ع)) و (۲) پرورش استعداد های فطری (با چهار زیر طبقه شامل: حکمت و خردورزی، آزر م و حیا، عدالت ورزی، سخاوت و مهرورزی) شد.

**نتیجه گیری:** تمام زنان باید به عنوان الگوی رفتاری با توجه به معنا خواهی و نیازهای معنوی خانواده بویژه فرزندان، بتوانند با یادگیری معنوی خود را برای رسیدن به شکوفایی استعدادهای فطری یاری کنند.

**کلید واژه ها:** ارتقای معنوی، توانمند سازی، تحلیل محتوی

پوستر



## مقایسه تاثیر دو روش آموزش همتایان و بازدید از بخش مراقبت ویژه بر میزان تنیدگی تهویه مکانیکی و جداسازی از دستگاه تهویه مکانیکی در بیماران تحت جراحی پیوند عروق کرونر در مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت رشت ۱۳۹۷

**مقدمه:** امروزه جراحی پیوند عروق کرونر یکی از شایعترین جراحی ها بوده و بیماران بعد از جراحی تحت تهویه مکانیکی قرار میگیرند. دستگاه تهویه مکانیکی همواره برای بیماران با تنیدگی همراه بوده و یکی از مهمترین روشهای کاهش تنیدگی آموزش قبل از جراحی میباشد. هدف از این مطالعه مقایسه تاثیر آموزش به بیمار به دو روش آموزش همتایان و بازدید از بخش مراقبت ویژه بر میزان تنیدگی، درد و مدت زمان باقیماندن لوله تراشه میباشد.

**روش:** این مطالعه ی نیمه تجربی در سال ۹۷ در بیمارستان قلب دکتر حشمت رشت بر روی سه گروه چهل نفری از بیماران انجام شد. گروه اول آموزشهای معمول بخش، گروه دوم آموزش معمول و آموزش از طریق گروه همتایان، گروه سوم آموزش معمول و آموزش از طریق بازدید بخش مراقبت ویژه دریافت نمودند. پرسشنامه ی اطلاعات فردی، پرسشنامه ریچموند و مقیاس آنالوگ بصری (VAS) برای تمام بیماران پر شد و جهت تجزیه تحلیل آماری با استفاده از آمار توصیفی، آزمون کای اسکوتر و ANOVA و نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده گردید.

**یافته ها:** میانگین وانحراف معیار طول مدت اینتوبه ماندن در گروه اول  $10/60 \pm 2/71$  و در گروه دوم  $8/05 \pm 6/29$  و در گروه سوم  $8/25 \pm 5/61$  ساعت بود. نتایج نشان داد که میزان درد بعد از جراحی قلب در بین سه گروه تفاوت معناداری نداشت ( $P=0/85$ ). میانگین نمره تنیدگی ریچموند در گروه آموزش همتایان و بازدید از بخش در مقایسه با آموزش معمول تفاوت معنی دار آماری داشته است ( $P=0/025$ ) اگرچه میانگین نمره تنیدگی ریچموند در بین دو گروه آموزش همتایان و گروه بازدید از بخش مراقبت ویژه تفاوت معنی دار آماری نداشت ( $P=0/735$ ).

**نتیجه گیری:** نتایج نشان داد که آموزش از طریق گروه همتایان و یا از طریق بازدید از بخش مراقبت ویژه سبب کاهش طول مدت تهویه مکانیکی و میزان تنیدگی ناشی از آن میگردد.

**واژه های کلیدی:** آموزش، تهویه مکانیکی، تنیدگی، جراحی پیوند عروق کرونر

**حامد فنائی**، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی قلب دکتر حشمت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**زهرا محمودی\***، دانشجوی دکتری تخصصی فیزیولوژی ورزشی، مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی قلب دکتر حشمت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مریم زرریزی**، کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی قلب دکتر حشمت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

پوستر



## عوامل انگیزشی پرستاران در ارتباط با آموزش به بیمار

ژاله زینالی\*، مهناز محمدپوری، ایران خلیلی پیر مراد، فاطمه علیزاده، فاطمه الهویسی، فاطمه سلطانی

دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

**زمینه:** آموزش به بیمار به عنوان یکی از مهم‌ترین نقش‌های پرستاران در جهت ارتقاء و بازگرداندن سلامتی و سازگاری با اثرات بیماری عمل کرده و منجر به تأمین سلامت افراد جامعه می‌شود. پرستاران که بیش از ۷۰ درصد تیم بهداشتی درمانی را تشکیل می‌دهند به عنوان افراد اثرگذار در تغییر رفتار و عملکرد بیمار در نظر گرفته می‌شوند. لذا شناسایی نیازها و انگیزه‌های ایشان برای ادامه مطلوب فرآیند آموزش بسیار مهم است. مطالعات مختلف نشان می‌دهد عوامل انگیزشی شامل پیشرفت و ارتقای شغلی، حقوق و دستمزد، امنیت شغلی، امکانات، وجدان کاری، شناخت و قدردانی از جانب مسئولین می‌باشد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف شناسایی عوامل انگیزشی پرستاران در امر آموزش به بیمار انجام گردید.

**روش:** این مطالعه توصیفی - مقطعی با مشارکت ۱۶۷ پرستار شاغل در بیمارستان کودکان و زنان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه که به صورت در دسترس وارد پژوهش شدند، در سال ۱۳۹۶ انجام گردید. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه اخذ شده از مطالعه محترم طلوعی و همکاران بود که پس از تأیید پایایی به بررسی موانع آموزش به بیمار در ۹ سؤال پرداخته شد. داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری توصیفی در نرم افزار SPSS ver. ۱۶ تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** داده‌ها در مورد عوامل انگیزشی در سه سطح زیاد، متوسط و کم با مقیاس لیکرت نشان دادند از نظر پرستاران نظارت و سرپرستی با (۴۴٪) در سطح متوسط و سایر عوامل به ترتیب وجدان کاری با (۷۶٪)، آگاهی (۶۵،۹٪)، علاقه به کار (۶۳،۴٪)، پیشرفت و ارتقای شغلی (۵۹٪)، حقوق و دستمزد (۵۶،۶٪)، امکانات (۵۴،۲٪)، شناخت و قدردانی (۵۳،۶٪)، امنیت شغلی (۵۳،۳٪) در سطح بالایی در ایجاد انگیزه جهت آموزش به بیمار تأثیر دارند.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج حاصل از مطالعه نظارت و سرپرستی مدیران در ایجاد انگیزه پرستاران برای انجام آموزش به بیمار تأثیر زیادی ندارد. لذا بایستی توجه مسئولین امر را به سایر عوامل انگیزشی نظیر وجدان کاری، آگاهی و علاقه به کار که تأثیر عمده‌ای در این خصوص دارند، معطوف نمود.

**کلمات کلیدی:** عوامل انگیزشی، آموزش به بیمار، پرستار





## بررسی نیازهای آموزشی هنگام ترخیص در بیماران مراجعه کننده به مرکز درمانی آموزشی پژوهشی الزهرا (س) رشت

ساقی غفوریان ابدی<sup>۱\*</sup> - دکتر  
گلاب علیزاده<sup>۲</sup> - لیلا فرزاد<sup>۳</sup> -  
آمنه آرون<sup>۴</sup>

۱- کارشناس ارشد آموزش پرستاری ،  
سوپروایزر آموزش سلامت مرکز آموزشی  
درمانی الزهرا (س) رشت ، رشت ، ایران

۲ دکترای تخصصی بهداشت باروری ، عضو  
هیئت علمی گروه مامایی دانشگاه آزاد اسلامی  
واحد رشت، رشت، ایران

۳ کارشناس ارشد آموزش مامایی، سوپروایزر  
آموزشی مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی  
الزهراء (س) رشت، رشت، ایران

۴ کارشناس ارشد مدیریت نیروی انسانی ،  
سوپروایزر بالینی آموزشی مرکز آموزشی  
درمانی و پژوهشی الزهراء (س) رشت، رشت ،  
ایران

**مقدمه:** آموزش دادن به مددجویان و خانواده‌های آنان یکی از مسؤلیتهای اساسی اعضای تیم درمانی و بویژه پرستاران شناخته شده است اما تحقق این امر از طریق تعامل و برقراری ارتباطی مؤثر با بیماران برای یافتن نیازهای آموزشی آنان امکان پذیر است. تحقیق حاضر با هدف کلی تعیین نیازهای آموزشی زمان ترخیص در بیماران مراجعه کننده به مرکز درمانی آموزشی پژوهشی الزهرا (س) رشت انجام شده است .

**روش:** در این مطالعه مقطعی، ۱۱۱ نفر از بیماران در مرحله ترخیص از مرکز درمانی آموزشی پژوهشی الزهرا (س) رشت به روش در دسترس انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه دو قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک در قسمت اول و ۲۵ سوال در قسمت دوم جمع آوری و با استفاده از نرم افزار SPSS۲۳ و بهره گیری از شیوه‌های آمار توصیفی و استنباطی (آزمون Chi-Square) در سطح معنی داری  $P \leq 0.05$  تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته ها:** ۱۰۰٪ نمونه ها مونث، ۷۷/۵٪ متأهل، ۶۱،۵٪ تحصیلات راهنمایی و متوسطه، با میانگین سنی ۲۲ تا ۶۵ سال می باشد. در حیطه میزان آگاهی ۳۹٪ دارای کمبود آگاهی شدید و ۴۰٪ دارای آگاهی متوسط و ۲۲٪ آنها آگاهی لازم در مورد بیماری خود در بدو بستری را داشتند. و در حیطه فرصت کافی جهت طرح سوالات ۴۳٪ فرصتی برای مطرح کردن سوالات خود نداشتند و ۲۵٪ دارای فرصت بسیار اندک و ۳۳٪ فرصت کافی جهت مطرح کردن سوالات خود داشتند. و در حیطه نیاز آموزشی در هنگام ترخیص ۵۸٪ دارای نیاز آموزشی شدید ۲۰٪ دارای نیاز آموزشی متوسط و ۲۲٪ دارای آگاهی لازم بودند. آزمونهای آماری بین نیاز آموزشی بیماران در زمان ترخیص با توجه به سطح تحصیلات و سن آنان اختلاف معنی داری را نشان داد؛ اما این تفاوت با توجه به سایر ویژگیهای فردی آنان معنی دار نبود.

**نتیجه گیری:** با توجه با اهمیت آموزش به بیمار و مشارکت آنان جهت خود مراقبتی، پیشنهاد می شود ابتدا به شناسایی و ریشه یابی علل اصلی و مؤثر در عدم کفایت آموزش بیماران، بویژه زمان ترخیص پرداخته شود و سپس برنامه آموزش خودمراقبتی برای ایشان اجرا گردد و با طراحی برنامه‌ای مشخص و بررسی مددجویان قبل از ترک بیمارستان و مراکز، از تأمین این نیاز اساسی آنان اطمینان حاصل گردد.

**واژه‌های کلیدی:** نیازهای آموزشی؛ بیماران؛ ترخیص؛ گناباد

پوستر



## Survey the Self-efficacy of Mothers with Hospitalized Neonates: A Cross-Sectional Study

**Somaye Pouy,**  
Instructor, School of  
Nursing and Midwifery,  
Guilan University of  
Medical Sciences, Rasht,  
Iran.

**Introduction:** Motherhood is a dynamic and stressful process, also lacking any instruction and affiliated with culture and society. Although the mother experiences is a happy time, but sometimes it can be accompanied by many problems and changes due to the care of the baby. Neonate birth is one of the things that make mothers in troublesome situations. With the birth of a neonate, the natural maintenance of the baby and the role of parents particularly, the role of the mother is affected. Self-efficacy is the main factor affecting the correct functioning and responsibility of mothers and the determinant factor the main function of the mother is the close relationship with the child's evolution. So the present study aims to survey the self-efficacy of mothers with neonates referring to ۱۷- Shahrivar educational center of Rasht, Iran.

**Methods:** This cross-sectional and analytical study was conducted on mothers of hospitalized neonates with convenience sampling on ۲۰۱۷ from August to October. Data were collected using a demographic questionnaire and perceived maternal parenting self-efficacy (PMP S-E) questionnaire. The collected data were analyzed using descriptive (mean, SD) and inferential statistics (Chi-Square) at a significant level of  $p \leq 0,05$ .

**Results:** The results show that the self-efficacy of mothers with hospitalized neonates is poor ( $P < 0,05$ ). There was no significant relationship between demographic characteristics of mothers and their level of efficiency ( $P > 0,05$ ).

**Conclusion:** The results of this study showed that the rate of self-efficacy in mothers with hospitalized neonates is at a low level, therefore, it is recommended to provide trained and tailored training to mothers' educational needs.

**Key Words:** Self-efficacy, Mothers of Neonates



## مقایسه اثربخشی آموزش پرستار به بیمار در بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان سال ۹۷

۱- مریم رجب پور نیک فام ۲-

سمیه قاسمی پنجاه \* ۳- ماندانا کشور دوست

۱. کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه ، بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان ، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت ، ایران،

۲. کارشناس ارشد پرستاری ، بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان ، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت ، ایران، ( نویسنده مسئول)

۳. کارشناس پرستاری ، بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان ، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت ، ایران،

**مقدمه:** آموزش به بیمار یکی از ابعاد مهم مراقبت های پرستاری و از وظایف اصلی پرستاران محسوب می شود . پرستاران بیشترین زمان را با بیماران صرف می کنند ، بنابراین عمده آموزش های لازم باید از طریق آن ها به بیماران ارائه شود. پایش اثربخشی آموزش به بیمار، نیز به عنوان یکی از شاخص های کشوری کیفیت مراقبت های پرستاری در بالین محسوب می شود، مطالعه حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش پرستار به بیمار انجام شده است.

**روش :** مطالعه توصیفی- مقطعی حاضر، به مقایسه اثربخشی آموزش پرستار به بیمار در سه ماهه اول و دوم سال ۱۳۹۷ در بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان پرداخته است . نمونه های مورد پژوهش به صورت تصادفی، و از میان ۱۰٪ بیماران ترخیصی روزانه بخش های بستری انتخاب شدند . ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه استاندارد ارزیابی اثربخشی آموزش پرستار به بیمار بوده که روایی آن توسط معاونت پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأیید و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۵ محاسبه گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ و آزمون‌های آماری توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته ها:** یافته ها حاکی از آن است که بیشترین میزان اثربخشی در سه ماهه اول و دوم مربوط به بخش NICU به ترتیب (۹۶,۳٪ و ۹۷,۱٪) و کمترین میزان اثربخشی در سه ماهه اول مربوط به بخش داخلی مردان ( ۷۲,۱٪) و سه ماهه دوم مربوط به بخش داخلی زنان (۷۰,۷٪) بوده است. کمترین میانگین نمره ، در سه ماهه اول مربوط به بعد استفاده پرستار از روش های کمک آموزشی مناسب (۱۲,۸٪)، و در ۳ ماهه دوم کمترین میانگین نمره، مربوط به بعد شناسایی پزشک معالج و پرستار (۱۳,۷٪) بود.

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج مطالعه حاضر، جهت افزایش اثربخشی آموزش به بیمار، استفاده از روش های کمک آموزشی مناسب برای آموزش به بیمار و بهبود مهارت های ارتباطی کادر درمانی از طریق برگزاری دوره های آموزشی، امری ضروری به نظر می رسد.

**واژه های کلیدی :** اثربخشی آموزش ، آموزش به بیمار، پرستار

پوستر



## بررسی تأثیر آموزش بر میزان مشارکت خانواده در رفتارهای خودمراقبتی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی

سیده فاطمه غیائی<sup>۱\*</sup>، نسرين

حنيفی<sup>۲</sup>، مهين روحانی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> مربی پرستاری، دانشکده پرستاری و

مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده

پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی

تهران

<sup>۲</sup> استادیار پرستاری، دانشکده پرستاری و

مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

<sup>۳</sup> مربی پرستاری، دانشکده پرستاری و

مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

**مقدمه:** یکی از جنبه‌های مهم درمان در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی، خودمراقبتی است. خانواده به عنوان مهم‌ترین منبع حمایت اجتماعی، شدیداً با فعالیت‌های خودمراقبتی در ارتباط است و بیشتر خانواده‌ها دانش کمی راجع به نارسایی قلبی، علائم و درمان آن دارند. از آنجا که بسیاری از بیماران نارسایی قلبی با دیگر اعضای خانواده زندگی می‌کنند، حمایت و مشارکت اعضای خانواده می‌تواند در رفتارهای خودمراقبتی و کنترل مؤثر بیماری نقش مهمی را ایفا کند. بنابراین، مهم است که بیمار و خانواده، ماهیت نارسایی قلبی و اهمیت مشارکت در رژیم درمانی را درک نمایند. در نتیجه مداخلات آموزشی برای بیمار و خانواده در بهبود رفتارهای خودمراقبتی مؤثر است.

**روش:** این مطالعه نیمه تجربی با گروه شاهد و یک سو کور بر روی ۵۰ بیمار نارسایی قلبی دارای معیار ورود به مطالعه و بستری در بخش قلب انجام شد. خانواده بیماران مبتلا به نارسایی قلبی با روش تخصیص تصادفی در دو گروه آزمون و شاهد قرار گرفتند. در گروه آزمون، سه جلسه آموزش ۲۰-۱۵ دقیقه‌ای با حضور بیمار و یک عضو مؤثر خانواده که مراقب بیمار بود، انجام شد. در گروه شاهد، آموزش به بیمار و همراه وی با استفاده از یک جزوه بدون انجام شد. ابزار مطالعه شامل پرسشنامه جمعیت‌شناختی و پرسشنامه (CC-SCHF: Contribution Caregiver-Self Care Heart Failure Index) جهت بررسی میزان مشارکت خانواده در رفتارهای خودمراقبتی بود که سه ماه بعد از مداخله تکمیل شد. این پرسشنامه دارای سه قسمت: Self Maintenance, Self Management, Self Confidence است و کسب امتیاز ۷۰ و بالاتر در هر قسمت نشان‌دهنده کفایت خودمراقبتی در آن زمینه است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آزمون Independent Sample T-test استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که مراقبین شرکت‌کننده در مطالعه، ۴۲٪ در محدوده سنی ۱۸-۳۳ سال، ۴۸٪ دارای تحصیلات دیپلم و بالاتر و ۵۲٪ مرد بودند. مقایسه میانگین امتیاز مشارکت عضو خانواده در بُعد خودمراقبتی خودمراقبتی (CI: ۹۵%, P= ۰,۱۶) و در بُعد خودمدیریتی (CI: ۹۵%, P= ۰,۴۳) بعد از مداخله در گروه آزمون و شاهد تفاوت آماری معناداری را نشان نداد. **نتیجه‌گیری:** اگر چه طبق نتایج مطالعه، مداخله آموزشی مذکور تفاوت آماری معناداری را در مشارکت عضو خانواده در رفتارهای خودمراقبتی بیماران نارسایی قلبی نشان نداد اما با توجه به اهمیت و نقش مشارکتی - حمایتی خانواده در این امر پیشنهاد می‌گردد در برنامه‌ریزی‌های آتی مداخلات آموزشی بهتری جهت بهبود افزایش و ترغیب مشارکت خانواده بیماران طراحی شود.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش، خانواده، رفتار خودمراقبتی، نارسایی قلبی

پوستر



## مروری بر بررسی تاثیر آموزش به روش بازخورد محور (Teach Back) بر خود مراقبتی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی

۱- شواره بهزادی - کارشناس پرستاری

- مدیر خدمات پرستاری مامایی بیمارستان شهید نورانی تالش

۲- معصومه پرورش مریان - کارشناس ارشد آموزش پرستاری - سوپروایزر بالینی و آموزش سلامت

۳- بنت الهدی مولایی - کارشناس پرستاری بخش داخلی جراحی زنان بیمارستان شهید نورانی تالش

**مقدمه:** نارسایی قلبی یکی از شایعترین بیماریهای مزمن با مرگ و میر بالاست. آموزش رفتارهای خود مراقبتی در کاهش تعداد دفعات بستری و ارتقای کیفیت زندگی بیماران نارسایی قلبی موثر می باشد. با این وجود اثر آموزش های سنتی در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی باعث توسعه مهارتهای خودمراقبتی در آنها نمی شود. این مطالعه مروری با هدف تعیین تاثیر آموزش به روش Teach Back بر خود مراقبتی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی انجام شده است.

**مواد و روش ها:** مطالعه حاضر به روش مروری غیر سیستماتیک و با مراجعه به پایگاههای اطلاعاتی مدلاین، google scholar، ایران مدکس و سایت یاهو و بررسی مقالات مرتبط از سال ۲۰۱۲ تا ۲۰۱۸ انجام شد. کلیدواژه های Teach Back، Self care، Heart failure در پایگاههای لاتین و روش بازخورد محور، خود مراقبتی و نارسایی قلبی در پایگاههای فارسی زبان جهت جستجوی مقالات استفاده شد. پس از بررسی ۲۰ مقاله یافته های ۱۲ مقاله مرتبط از نظر محتوا دسته بندی و تحلیل گردید.

**یافته ها:** از مجموع یافته های مطالعات متعددی که در زمینه تاثیر آموزش به روش Teach Back انجام شده است چنین استنباط می شود که استفاده از این روش در آموزش به بیماران، منجر به حفظ اطلاعات خودمراقبتی شده و به تحکیم آموزش های حین ترخیص در بیماران کمک می کند. هم چنین استفاده از این روش می تواند تاثیر مثبتی بر کاهش بستری مجدد در بیماران نارسایی قلبی داشته باشد. یافته های مطالعات دیگر در بیماران نارسایی قلبی، دیابتی، دیالیز و زنان در دوره پس از زایمان نشان دهنده افزایش رفتارهای خودمراقبتی در این بیماران بوده است. نتایج مطالعات دیگر نشان دهنده این یافته است که ۹۸٫۳ درصد پرستاران صلاحیت استفاده از روش Teach Back در آموزش اصول خودمراقبتی به بیماران را دارند.

**نتیجه گیری:** با توجه به تاثیرات مثبت روش Teach Back و موثرتر بودن این روش نسبت به آموزش معمولی در جهت ارتقای خودمراقبتی بیماران نارسایی قلبی و با توجه به رشد روزافزون بیماریهای مزمن و نقش متخصصان بالینی به ویژه پرستاران در آموزش به بیمار و پیشبرد سلامتی و توانمند سازی بیماران توجه به این روش آموزشی امری ضروری به نظر می رسد. لذا پیشنهاد می شود این روش در تدوین برنامه مراقبتی و آموزش بیماران بکار رود.

**واژه های کلیدی:** روش بازخورد محور، خود مراقبتی، نارسایی قلبی

پوستر



## وضعیت ارائه خدمات آموزش به بیمار در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران

**شکوه ورعی**، دانشیار دانشکده

پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم

پزشکی تهران (نویسنده مسئول)

**زینب شهری**، کارشناس ارشد

آموزش بهداشت، دانشگاه علوم

پزشکی تهران

**فاطمه پولادی**، کارشناس ارشد

مدیریت داخلی جراحی، دانشگاه

علوم پزشکی تهران

**زهرا اسکندری گوراب**،

کارشناس ارشد منابع انسانی، دانشگاه

علوم پزشکی تهران

**مقدمه:** آموزش به بیمار یکی از ابعاد مهم مراقبت های پرستاری و از نقش های کلیدی پرستاران در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به شمار می رود. با توجه به اهمیت آموزش به بیمار و با هدف ارتقای کیفیت خدمات آموزش به بیمار و ارائه آموزش های سازماندهی شده به بیماران مراجعه کننده به بیمارستانهای تحت پوشش این دانشگاه، اقدام به برنامه ریزی و سیاستگذاری جهت پیاده کردن یک روش سیستمیک در زمینه خدمات آموزش به بیمار شد.

**روش:** دانشگاه علوم پزشکی تهران با اتخاذ یک روش سیستمیک در زمینه آموزش به بیمار و با هدف تعریف برنامه آموزش به بیمار بعنوان بخشی از فرایند مراقبت و درمان بیمار، اقدام به برنامه ریزی و سیاستگذاری در زمینه زیرساخت های آموزش به بیمار، ارتقای توانمندی پرستاران، پشتیبانی مراکز درمانی جهت تسهیل در اجرای پروتکل، برقراری تعامل با جامعه و ارائه اطلاعات مفید در بیمارستانهای تحت پوشش دانشگاه نمود. جهت کنترل و نظارت بر نحوه اجرای خدمات آموزش به بیمار و ممیزی بالینی استانداردهای آموزش سلامت به بیماران، از چک لیست های پژوهشگر ساخته (که با توجه به شاخص های آموزش به بیمار طراحی شد) استفاده گردید. چک لیست ها در دو دسته ارزیابی کیفیت ارائه آموزش به بیمار (مصاحبه با بیمار) با پایایی درونی (ضریب آلفا کرونباخ ۰/۷۹) و شاخص روایی محتوای ۰/۷۲ و چک لیست ارزیابی کیفیت ثبت آموزش به بیمار (مستندات پرونده) با پایایی درونی (ضریب آلفا کرونباخ ۰/۸۲) و شاخص روایی محتوای ۰/۸۱ طراحی شد.

**یافته ها:** دستاورد های دانشگاه تاکنون شامل: تدوین سیاستها و برنامه عملیاتی در خصوص نحوه ی ارائه خدمات آموزش به بیمار، تشکیل کارگروه های بیمارستانی آموزش به بیمار، تهیه محتوا ها و رسانه های آموزشی استاندارد، فرم های ثبت آموزش به بیمار و راهنمای ترخیص بیماران، توانمند سازی پرستاران در زمینه ارائه خدمات آموزش به بیمار از طریق برگزاری کارگاه ها و جلسات آموزشی و تهیه ابزار های پایش و ارزشیابی خدمات می باشد. ابزار های پایش برنامه نشان داد که میزان کیفیت ارائه خدمات آموزش به بیمار در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۶ (۶۶/۲٪) و میزان رضایتمندی بیماران از خدمات ارائه شده (۷۵/۲٪) بوده است.

**نتیجه گیری:** ضرورت دارد که مدیران (ونه فقط مدیران پرستاری) با درک ضرورت اجرای آموزش به بیمار، در سازماندهی مراقبتها به امر آموزش به بیمار به عنوان بخشی کلیدی از مراقبت ها بنگرند و منابع انسانی و مالی لازم جهت اجرای این مراقبت پرستاری را پیش بینی نمایند.

**واژه های کلیدی:** آموزش به بیمار، کیفیت خدمات، میزان رضایتمندی بیماران

پوستر



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## بررسی تاثیر مداخله آموزشی تنوری محور بر رفتار تغذیه ای بیماران با سکنه قلبی بستری در مراکز آموزشی و درمانی استان گیلان در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۶

شهین معقول<sup>۱</sup>، زهرا جلیلی<sup>۲</sup>، ربیع الله فرمانبر<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup>دانشیار گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

<sup>۳</sup>دانشیار گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

**مقدمه:** بیماریهای قلبی و عروقی امروزه به عنوان یکی از عوامل تهدید کننده سلامت انسان ها در بسیاری از کشورهای جهان و از جمله کشور ما همچنین به عنوان مهم ترین عامل مرگ و میر مردم شناخته شده است. میزان آگاهی افراد و درک آنها از عوامل خطر ساز بیماری و انگیزه آنها برای کاهش عوامل خطر ساز بیماری میتواند موجب ارتقای سلامتی و جلوگیری از ابتلا به بیماری از طریق تغییر در شیوه زندگی افراد شود.

**هدف:** این مطالعه با هدف تعیین تاثیر مداخله آموزشی بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی بر رفتار تغذیه ای بیماران با سکنه قلبی بستری در مراکز آموزشی و درمانی استان گیلان در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۶ انجام شد.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه تجربی از نوع کار آزمایی شاهد دار تصادفی می باشد. در این مطالعه تعداد ۸۶ بیمار با سکنه قلبی مراجعه کننده به این مراکز به طور تصادفی در دو گروه مداخله (۴۳) کنترل (۴۳) قرار گرفتند. بعد از تعیین نیازها در چارچوب مدل اعتقاد بهداشتی، مداخله آموزشی در گروه مداخله صورت گرفت. اطلاعات از طریق پرسشنامه محقق ساخته در دو نوبت (قبل از مداخله آموزشی و یک ما بعد از آن) برای هر دو گروه تکمیل گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۲۱ و همچنین آزمون های آماری (آزمون کای اسکور، ضریب همبستگی اسپیرمن و آزمون تی مستقل) مورد تجزیه و تحلیل فرار گرفت.

**یافته ها:** دو گروه از نظر مشخصات دموگرافیکی تفاوت معنی داری با هم نداشتند. قبل از مداخله تفاوت معنی داری بین میانگین نمرات سازه های مختلف این الگو و آگاهی و رفتار تغذیه ای در بیماران دو گروه مشاهده نشد. بعد از آموزش این تفاوت معنی دار بود. ( $p < 0/001$ ).

**نتیجه گیری:** مطالعه حاضر بیان می کند که مداخله بر اساس الگوی اعتقاد بهداشتی بر رفتار تغذیه ای بیماران با سکنه قلبی تاثیر مثبت داشته است و باعث بهبود رفتار تغذیه ای در این بیماران و در نهایت بهبود در وضعیت سلامت آنان می شود.

**واژگان کلیدی:** الگوی اعتقاد بهداشتی، آموزش، رفتار تغذیه ای، سکنه قلبی

پوستر



## بررسی وضعیت خودمراقبتی و عوامل مرتبط با آن در بیماران همودیالیزی مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی رازی رشت در سال ۱۳۹۷

فروغ سمیع پور<sup>ا</sup>، صدیقه عبدالهی<sup>ا</sup>، شیرین صیاد فشتمی<sup>ا</sup>، سمیه عقیلی<sup>ا</sup>، سارا منصور قناعی<sup>ب</sup>، زیبا فلاح ظاهرپذیر<sup>ا</sup>، بیتا باد پروا<sup>ا</sup>، پروانه بابکیان<sup>ا</sup>، مهروز اصغرزاده<sup>ا</sup>، رقیه جنت خواه<sup>ا</sup>، آمنه مسیبی<sup>ا</sup>، میترا مسیبی پور<sup>ا</sup>، معصومه آقایی شجانی<sup>ا</sup>، رویا فلاح نارنجکی<sup>ا</sup>، الهام مجیدزاده<sup>د</sup>

ا- گروه پرستاری، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

ب- گروه مدیریت، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

ج- گروه روانشناسی، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مقدمه:** نارسایی مزمن کلیوی از بیماریهای مزمن دنیا محسوب میشود که هزینه های زیادی را بر سیستم های بهداشتی تحمیل مینماید. خودمراقبتی نقش مهمی در مدیریت مراقبت بیماران نارسایی مزمن کلیه دارد. مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت خودمراقبتی و عوامل موثر بر آن در مبتلایان به نارسایی قلبی انجام شد.

**روش کار:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی - مقطعی بود که به بررسی وضعیت خودمراقبتی در ۹۸ بیمار مبتلا به نارسایی مزمن کلیه تحت همودیالیز مراجعه کننده به بخش دیالیز مرکز آموزشی درمانی رازی رشت پرداخت. نمونه ها به روش نمونه گیری سرشماری انتخاب شدند. ابزار گرد آوری داده ها، پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه ۶۳ سوالی خودمراقبتی یا (Self-Care Assessment Worksheet (SCAW)) بود. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS ۲۱ و آزمون های آماری توصیفی و آزمون تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون همبستگی پیرسون انجام شد.

**یافته ها:** میانگین وانحراف معیار نمره خودمراقبتی بیماران شرکت کننده در مطالعه  $37/85 \pm 211/59$  بود و تنها ۴۱/۸ درصد نمونه های مورد پژوهش بالای ۷۰ درصد نمره خود مراقبتی را دریافت کردند. بالاترین درصد میانگین نمره مربوط به زیر مقیاس خود مراقبتی روحی ۷۲/۵ درصد بود. نمره خود مراقبتی با متغیر تحصیلات همبستگی مثبت و معنی دار ( $P=0/001$ ) داشت همچنین با وضعیت بیمه ( $P=0/01$ ) نمونه های مورد پژوهش ارتباط معنی دار داشت و کسانی که بیمه نداشتند نمره خود مراقبتی بالاتری داشتند.

**نتیجه گیری:** از آنجا که اکثریت افراد مورد پژوهش دارای خودمراقبتی نامطلوب بودند و با افزایش سطح تحصیلات سطح خود مراقبتی نیز افزایش پیدا می کرد، لذا توصیه میشود که پرستاران در برنامه های آموزشی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی تحت همودیالیز به عوامل پیش بینی کننده خودمراقبتی نیز توجه نمایند.

**واژه های کلیدی:** خودمراقبتی، نارسایی مزمن کلیوی، همودیالیز





## بررسی تاثیر آموزش پیشگیری از بروسلوز بر آگاهی کشاورزان استان گیلان در سال ۱۳۹۰

**مقدمه:** بروسلوز (تب مالت) یک بیماری عفونی مشترک بین انسان- حیوان با انتشار جهانی است. این بیماری ناتوان کننده یک بیماری شغلی است و نزد کسانی مشاهده میشود که با حیوانات و یا بافت های آلوده کار می کنند. مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر بررسی آموزش پیشگیری از بروسلوز بر آگاهی کشاورزان استان گیلان انجام شد.

**روش کار:** پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی بود، که بر روی ۲۴۸ کشاورز استان گیلان از ۶ روستا که بیشترین آمار ابتلا را در سال اخیر داشتند به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه پژوهشگر ساخته در زمینه پیشگیری از بروسلوز می باشد که در سه بخش تنظیم شده است؛ بخش اول: اطلاعات دموگرافیک، بخش دوم: مربوط به سوالات آگاهی بود. برنامه آموزشی به صورت آموزش گروهی در دو جلسه ۹۰ دقیقه ای در هر روستا به روش سخنرانی و بحث گروهی با استفاده از جزوه آموزشی ارائه شد... داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS ۱۸ و با استفاده از آزمون آماری مک نمار، تی زوج، آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** یافته های پژوهش نشان داد، ۸۳/۹ درصد واحدهای مورد پژوهش مرد و ۱۶/۱ درصد زن بودند. میانگین نمره آگاهی پیشگیری در بیماری بروسلوز از ۵/۲۷±۱/۴۵ پیش از آموزش به ۱۰/۲±۱/۱۸ بعد از آموزش به طور معناداری افزایش یافت (P=۰/۰۰۰۱).

**نتیجه گیری:** نتایج نشان داد آموزش پیشگیری از بروسلوز بر میزان آگاهی کشاورزان موثر واقع شد. با توجه به نتایج این مطالعه برای بهبود و اصلاح رفتارهای پیشگیری از بروسلوز استفاده از برنامه آموزشی ضروری است و برای جلوگیری از روند روبه رشد عادات غلط بهداشتی می بایست برنامه های آموزشی در سطح روستاها تنظیم و اجرا شود.

**واژه های کلیدی:** آموزش، آگاهی، بروسلوز، کشاورزان.

فروغ سمیع پور<sup>a</sup>، صدیقه عبدالهی<sup>a</sup>، شیرین صیاد فشمی<sup>a</sup>، دکتر سیمین اسماعیل پور زنجانی<sup>b</sup>، سهیلا مشعوف<sup>b</sup>، دکتر محمد فشارکی<sup>c</sup>، سمیه عقیلی<sup>a</sup>، سارا منصور قناعی<sup>d</sup>، زیبا فلاح طاهر پدیر<sup>a</sup>، بیتا باد پروا<sup>a</sup>، پروانه بابکیان<sup>a</sup>، مهرانز اصغر نژاد<sup>a</sup>، رقیه جنت خواه<sup>a</sup>، الهام مجیدزاده<sup>e</sup>

a- گروه پرستاری، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

b- گروه پرستاری، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، تهران، ایران

c- گروه آمار زیستی، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، تهران، ایران

d- گروه مدیریت، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

e- گروه روانشناسی، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

پوستر



## بررسی تاثیر آموزش پیشگیری از لپتوسپیروز بر نگرش کشاورزان استان گیلان در سال ۱۳۹۰

سارا منصور قناعی<sup>a</sup>، صدیقه عبدالهی<sup>b</sup>، شیرین صیاد فشتمی<sup>b</sup>، فروغ سمیع پور<sup>b</sup>، دکتر سیمین اسماعیل پور زنجانی<sup>c</sup>، سهیلا مشعوف<sup>c</sup>، دکتر محمد فشارکی<sup>d</sup>، سمیه عقیلی<sup>b</sup>، زیبا فلاح طاهر پذیر<sup>b</sup>، بیتا باد پروا<sup>b</sup>، پروانه بابکین<sup>b</sup>، مهرناز اصغر نژاد<sup>b</sup>، رقیه جنت خواه<sup>b</sup>، الهام مجیدزاده<sup>e</sup>

a- گروه مدیریت، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران b- گروه پرستاری، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران c- گروه پرستاری، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، تهران، ایران d- گروه آمار زیستی، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران، تهران، ایران e- گروه روانشناسی، مرکز آموزشی درمانی و تحقیقاتی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مقدمه:** لپتوسپیروز از شایعترین بیماریهای مشترک انسان حیوان با بیشترین پراکندگی در جهان است. عامل مولد بیماری لپتوسپیروز باکتری خمیده از جنس لپتوسپیرا می باشد. این بیماری یکی از رایجترین و مخوف ترین عفونتهای مشترک انسان و حیوان در سراسر دنیا به شمار میرود. مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر بررسی تاثیر آموزش پیشگیری از لپتوسپیروز بر نگرش کشاورزان استان گیلان انجام شد.

**روش کار:** پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی بود، که بر روی ۲۴۸ کشاورز استان گیلان از ۶ روستا که بیشترین آمار ابتلا را در سال اخیر داشتند به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه پژوهشگر ساخته در زمینه پیشگیری از لپتوسپیروز می باشد که در سه بخش تنظیم شده است؛ بخش اول: اطلاعات دموگرافیک، بخش دوم: مربوط به سوالات نگرش بود. برنامه آموزشی به صورت آموزش گروهی در دو جلسه ۹۰ دقیقه ای در هر روستا به روش سخنرانی و بحث گروهی با استفاده از جزوه آموزشی ارائه شد. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS ۱۸ و با استفاده از آزمون آماری مک نمار، تی زوجی و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** یافته های پژوهش نشان داد، ۸۳/۹ درصد واحدهای مورد پژوهش مرد و ۱۶/۱ درصد زن بودند. میانگین نمره نگرش پیشگیری در بیماری لپتوسپیروز از ۶۶/۹۵±۶/۲۲ پیش از آموزش به ۷۳/۸۳±۵/۹ بعد از آموزش به طور معناداری افزایش یافت (P=۰/۰۰۱).

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه آموزش پیشگیری از لپتوسپیروز بر میزان نگرش کشاورزان موثر واقع شد و نگرش مثبت برای بهبود و اصلاح رفتارهای پیشگیری از لپتوسپیروز ضروری است، به نظر می رسد برای جلوگیری از روند روبه رشد عادات غلط بهداشتی می بایست برنامه های آموزشی در سطح روستاها تنظیم و اجرا شود.

**واژه های کلیدی:** آموزش، نگرش، لپتوسپیروز، کشاورزان.



## بررسی نیازهای آموزشی خانواده بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه مرکز آموزشی درمانی پورسینا

**مقدمه:** بحران ایجاد شده به دنبال بستری شدن یک عضو خانواده در بخش مراقبت ویژه موجب ایجاد نیازهای جدیدی در اعضای خانواده می‌گردد. در صورت برآورده نشدن این نیازها، استرس و اضطراب زیادی در اعضای خانواده ایجاد و باعث کاهش توانایی آن‌ها در تطابق با بحران بیماری می‌شود. برآوردن نیازهای خانواده بیماران یک بخش اساسی از مسئولیت‌های پزشکان و پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه می‌باشد. بدون شک سنجش صحیح و علمی نیازهای آموزشی خانواده بیماران بستری در بخش‌های مراقبت ویژه اولین قدم برای پیشگیری از بروز بی‌توجهی یا کم‌توجهی ناخواسته و ناآگاهانه به این نیازها می‌باشد. از این رو، این مطالعه با هدف بررسی نیازهای آموزشی بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه در مرکز آموزشی درمانی پورسینا در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

**روش:** این مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی بوده و بر روی ۲۱۳ نفر از اعضای خانواده بیماران بستری در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان پورسینای رشت در سال ۱۳۹۷ انجام شد. نمونه‌گیری به روش آسان و در دسترس بوده و داده‌ها با استفاده از پرسشنامه استاندارد نیازسنجی خانواده بیماران بستری در بخش‌های مراقبت ویژه که روایی و پایایی آن تایید شده است جمع‌آوری شد و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** میانگین سنی شرکت‌کنندگان  $42/89 \pm 10/79$  بود. یافته‌های پژوهش نشان داد ۶۲/۷ درصد مرد، ۵۷/۶ درصد دارای نسبت فرزندی و ۵۵ درصد بیماران دچار مشکل جراحی بودند. ۶۰ درصد خانواده‌ها نیاز به آموزش در مورد مراقبت جسمی از بیمارشان، بسیار مهم و برای ۳۵/۴ درصد مهم ذکر کردند. ۵۵/۹ درصد آنها، داشتن اطلاعاتی در مورد نحوه درمان پزشکی بیمار خود را بسیار مهم و ۴۰/۷ درصد مهم می‌دانستند. ۴۴/۱ درصد و ۴۰/۷ درصد خانواده‌ها به ترتیب مهم و خیلی مهم می‌دانستند که بدانند دقیقاً چه کارهای برای بیمارشان انجام می‌شود. داشتن اطلاعات درباره نوع کارکنان و این که هر یک از کارکنان چه نوع اطلاعاتی می‌تواند به خانواده‌ها ارائه دهند از نظر خانواده‌ها در درجات بعدی اهمیت قرار داشت.

**نتیجه‌گیری:** نتایج حاصل بیانگر ضرورت توجه بیشتر مسئولان و پرستاران به نیازهای آموزشی و اطلاعاتی خانواده‌های بیماران بستری در بخش‌های مراقبت ویژه می‌باشد.

**واژه‌های کلیدی:** بخش مراقبت ویژه، نیازهای آموزشی، خانواده

صدیقه صمیمیان<sup>۱</sup>، لیلا عبدالهی<sup>۲</sup>، زینب جهری<sup>۳</sup>، فاطمه مسکینی<sup>۴</sup>، مینا محسنی<sup>۱</sup>، طاهره ستاره شناس<sup>۳</sup>، زینب بیگی<sup>۳</sup>، اعظم کاردان<sup>۳</sup>

۱. کارشناس ارشد پرستاری مراقبت ویژه، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پورسینا؛ دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پورسینا؛ دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۳. کارشناس پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان پورسینا؛ دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۴. کارشناس ارشد پرستاری کودکان - مدیریت خدمات پرستاری بیمارستان پورسینا، کمیته تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

پوستر



## تاثیر خود مدیریتی بر کودکان ۷ تا ۱۲ ساله مبتلا به آسم

صغری حسنی  
نارنجباغی<sup>۱</sup>، جواد غفاری<sup>۲</sup>،  
مریم بیهودی<sup>۳</sup> حوا عبدی<sup>۴</sup>،  
حمیرا طهماسبی<sup>۵</sup>

۱مربی، کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران (نویسنده مسئول)

۲مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی کودکان، استاددانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری ایران

۳مربی، کارشناس ارشد پرستاری ویژه نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ایران

۴کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

۵مربی، کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران

**مقدمه:** آسم شایع ترین بیماری مزمن در دوران کودکی است و یکی از شایع ترین علل مراجعه به اورژانس و بستری شدن در بیمارستان می باشد که عواقب بهداشتی و اقتصادی جدی به دنبال دارد. هدف از انجام این مطالعه، بررسی تاثیر خود مدیریتی بر آسم کودکان سن مدرسه می باشد.

**روش:** این مطالعه نیمه تجربی است که به مدت ۱۲ هفته بر روی ۷۰ کودک سن مدرسه مبتلا به آسم مراجعه کننده به کلینیک تخصصی ایمونولوژی و آلرژی مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا ساری در سال ۱۳۹۴ انجام شد. نمونه ها بعد از همسان سازی از نظر سن، جنس و دوره ابتلا به بیماری به دو گروه مداخله و شاهد تقسیم شدند. به گروه مداخله برنامه نوشتار عملی جهت انجام خود مراقبتی بر اساس علائم در منزل داده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون های آماری توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** دو گروه از نظر سنی و جنسی همگن بودند. نتایج نشان داد که تعداد دفعات غیبت از مدرسه بین دو گروه قبل از مداخله ( $P=0/444$ ) و طی مداخله ( $P=0/299$ ) اختلاف معنی داری وجود نداشت. بررسی حجم بازدمی تحت فشار در ثانیه اول ( $FEV_1$ ) در قبل از مداخله و بعد از مداخله اختلاف معنی دار را در بین دو گروه نشان داد ( $P=0/004$ ).

**نتیجه گیری:** استفاده از برنامه عملی نوشتاری بر تعداد دفعات غیبت از مدرسه موثر نیست ولی می تواند باعث بهبود حجم بازدمی تحت فشار در ثانیه اول گردد

**واژه های کلیدی:** خودمراقبتی، آسم، کودکان سن مدرسه



## بررسی نیازهای آموزشی بیماران مراجعه کننده به واحد مراقبت در منزل مرکز آموزشی درمانی پورسینا

**مقدمه:** یکی از اجزای ضروری سیستم بهداشتی درمانی بسیاری از کشورها واحد مراقبت در منزل است چرا که بیمار و خانواده را قادر می سازد در غیاب ارائه دهندگان خدمات سلامت به مراقبت و مدیریت بیماری خود پردازد و با خود مراقبتی هرچه مؤثرتر بهبودی کامل را کسب نمایند. اطلاع از نیازهای آموزشی بیماران می تواند مبنایی مناسب جهت هرگونه تصمیم، برنامه ریزی و اقدام لازم در این خصوص باشد. تحقیق حاضر با هدف کلی تعیین نیازهای آموزشی بیماران مراجعه کننده به واحد مراقبت در منزل مرکز آموزشی درمانی پورسینا انجام شد.

**روش:** در این مطالعه مقطعی، ۱۸۶۵ نفر از بیماران در مرحله ترخیص از بیمارستان پورسینا در واحد مراقبت در منزل به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه که به همین منظور تدوین و از اعتبار و اعتماد علمی آن اطمینان حاصل شده بود، جمع آوری و با استفاده از آمار توصیفی و نرم افزار SPSS ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** در این مطالعه ۱۳۲۴ نفر مرد (۷۰/۹٪) و ۵۴۱ نفر زن (۲۹٪) بودند. بیشتر آنها (۶۵۳ نفر) سن بین ۴۰-۶۰ سال داشتند (۳۵٪) و اکثراً (۱۰۷۷ نفر) در حومه شهر رشت ساکن بودند (۵۷/۷٪). نیاز به آموزش نحوه تعویض پانسمان و مراقبت از زخم بیشترین نیاز آموزشی ۱۷۸۸ مورد (۹۵/۸٪) و فیزیوتراپی کمترین ۷ مورد (۰/۳۷٪) بوده است.

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه پیشنهاد می شود ابتدا دوره‌های آموزش ضمن خدمت مراقبت از زخم برای کارکنان برگزار گردد، سپس شرایط اجرای برنامه‌های آموزشی خود مراقبتی بخصوص مراقبت از زخم بر بالین بیمار فراهم گردد.

**واژه‌های کلیدی:** نیازهای آموزشی، مراقبت در منزل، بیماران

سکینه رنجکش ضیابری<sup>۱</sup>، مینا محسنی\*<sup>۲</sup>، فاطمه مسکینی<sup>۳</sup> سهیلا بهروز<sup>۴</sup>، ربابه اسماعیلی<sup>۵</sup>، فاطمه وفاجو<sup>۶</sup>، صدیقه صمیمیان<sup>۷</sup>

۱. کارشناس پرستاری-کارشناس مسئول واحد مراقبت در منزل

۲. کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه

۳. کارشناسی ارشد پرستاری کودکان-مدیریت خدمات پرستاری مرکز آموزشی درمانی پورسینا

۴. کارشناسی پرستاری-سوپروایزر

۵. کارشناس پرستاری-مسئول رسیدگی به شکایات

۶. کارشناس پرستاری-سرپرستار

۷. کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه-کارشناس پژوهشی واحد توسعه تحقیقات بالینی

پوستر



## تأثیر الگوی توانمندسازی خانواده محور بر شدت افسردگی بیماران دارای اختلال افسردگی اساسی

احسان قدمی<sup>۱</sup>، رضا ضیغمی<sup>۲</sup>، حسین جاودانی<sup>۳</sup>، محمود علیپور حیدری<sup>۴</sup>

۱- کارشناس ارشد روانپرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

۲- عضو هیات علمی: روانپرستاری، پرستاری و مامایی، علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

۳- استادیار: روانپزشکی، پزشکی، علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

۴- استادیار: پزشکی اجتماعی، علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

**مقدمه:** افسردگی چهارمین بیماری شایع و تا سال ۲۰۲۰ به دومین بیماری شایع جهان تبدیل شود. این بیماری با اختلال در شغل، تحصیل، روابط بین فردی، خانوادگی و حتی خودکشی تا حد قابل توجهی بر کیفیت زندگی تأثیر می‌گذارد. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر الگوی توانمندسازی خانواده محور بر شدت افسردگی بیماران دارای اختلال افسردگی اساسی انجام شد.

**روش:** این کارآزمایی بالینی تصادفی بر روی ۷۰ بیمار مبتلا به اختلال افسردگی اساسی بستری در مراکز آموزشی درمانی دانشگاهی شهر قزوین در سال ۱۳۹۶ که به صورت تصادفی در دو گروه قرار گرفتند، انجام گردید. در گروه مداخله علاوه بر دریافت درمان دارویی، تحت آموزش روانی گروهی خانواده قرار گرفتند. قبل از شروع کارآزمایی شدت افسردگی بیماران با استفاده از پرسشنامه افسردگی بک ارزیابی و پس از ۶ ماه پیگیری، شدت بیماری در هر دو گروه ارزیابی و مقایسه گردید.

**یافته‌ها:** میانگین شدت افسردگی قبل از مداخله در گروه شاهد  $۶۰/۵۴ + ۶/۰۶$  و در گروه آزمون  $۷/۱۳ + ۶۲/۳۴$  بود که بین دو گروه تفاوت معنی داری وجود نداشت. میانگین شدت افسردگی بیماران در ماه ششم در گروه شاهد  $۱۲/۱۷ + ۴۰/۷۴$  و در گروه آزمون  $۱/۵۴ + ۲۲/۹۳$  بود که تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه وجود داشت. همچنین آزمون آنالیز واریانس با اندازه گیری‌های مکرر تفاوت آماری معناداری را از نظر میانگین شدت افسردگی بعد از مداخله بین دو گروه شاهد و آزمون نشان می‌دهد.

**نتیجه گیری:** توانمندسازی خانواده محور علاوه بر درمان‌های دارویی می‌تواند در درمان شدت افسردگی بیماران موثر باشد.

**واژه‌های کلیدی:** افسردگی اساسی، توانمندسازی خانواده محور، عود



## بررسی نیازهای توانمند سازی سالمندان دیابتی نوع دو بستری در بیمارستانهای شرق گیلان

**مقدمه و هدف:** دیابت یکی از بیماری‌های مزمن، ناتوان کننده و پر هزینه شایع در دوران سالمندی است که همواره به برنامه های توانمند سازی نیاز دارد. مطالعه حاضر با هدف بررسی نیاز های توانمند سازی سالمندان دیابتی بستری در بیمارستانهای شرق گیلان انجام شد.

**روش کار:** در این مطالعه مقطعی- تحلیلی ۱۶۰ سالمند زن و مرد مبتلا به دیابت نوع دو بستری در بیمارستانهای شرق گیلان در تابستان ۱۳۹۷ که شرایط ورود به مطالعه را داشتند به روش تصادفی انتخاب شدند. با رعایت موازین اخلاق در پژوهش، پرسشنامه استاندارد خود مراقبتی بیماران دیابتی (توریت ۲۰۰۰) توسط واحد های مورد پژوهش تکمیل و داده های اصلی با استفاده از نرم افزار آماری SPSS۲۲، با شاخص های آماری میانگین، انحراف معیار و آزمون پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی داری  $p < 0/05$  در نظر گرفته شد.

**یافته ها:** یافته های این مطالعه نشان داد که تعداد ۱۰۴ (۶۵٪) درصد از واحد های مورد پژوهش توان خود مراقبتی ضعیفی داشته و نیاز به توانمند سازی دارند. و بین مدت زمان ابتلا به دیابت ( $p = 0/001$ )، سابقه خانوادگی ( $p = 0/002$ ) با توانمندسازی سالمندان ارتباط مثبت معنی داری، و در عین حال بین عوارض بیماری دیابت ( $p = -0/05$ )، و میزان شاخص توده بدنی ( $p = -0/05$ ) با توانمندسازی سالمندان ارتباط منفی معنی داری وجود داشت.

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه، سالمندان مبتلا به دیابت خود مراقبتی ضعیف و نیاز به توانمندسازی بالایی دارند که هر ساله هزینه های زیادی را برای سالمندان و خانواده های آنها تحمیل می کند. از این جهت یافتن راه کارهای آموزشی و کم هزینه جهت افزایش توانمندسازی سالمندان الزامی می باشد.

**کلید واژه ها:** دیابت، توانمند سازی، سالمندان، خودمراقبتی.

دکتر محمد اسماعیل پور بند بنی،  
دکتری آموزش پرستاری، دانشگاه  
علوم پزشکی گیلان، رشت،  
ایران (نویسنده مسئول)

حوا حمیدی فر، دانشجوی کارشناسی  
ارشد پرستاری سلامت جامعه،  
بیمارستان سیدالشهدا لاهیجان،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت،  
ایران

عصمت نوربخش کاشکی، دانشجوی  
کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی،  
بیمارستان سیدالشهدا لاهیجان،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت،  
ایران



۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# رویه‌نگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان  
مؤسسه آموزشی و پژوهشی دکتر علی شریعتی

## ارزیابی اثربخشی آموزش پرستار به بیمار شش ماهه اول سال ۱۳۹۷ در مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ۱۷ شهریور رشت

فاطمه پوردقت کار شالکوهی<sup>۱</sup>  
منیره احمد شهربافی، آذر  
رضاصفت بلسینه، زهره حق  
شناس، کبری شعبان نژاد،  
فاطمه حیدرزاده، لیلا شاه  
ملکپور، میترا عشقی، خدیجه  
اسدی، فاطمه آقا زاده

گیلان، رشت، خیابان شهید سیادت،  
خیابان نامجو، مرکز آموزشی درمانی  
ویژه‌های ۱۷ شهریور رشت

**مقدمه:** آموزش به بیمار شامل کلیه ی فعالیتهای آموزشی مربوط به بیمار و خانواده ی وی نظیر پیشگیری، آموزش بهداشت و مراقبت و درمان است که اجرای آن موجب کاهش اضطراب، هزینه ها، طول مدت بستری بیماران و افزایش رضایت بیماران از مراقبت های بهداشتی می گردد. لذا این مطالعه به منظور بررسی اثربخشی آموزش پرستار به بیمار در بیماران مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ۱۷ شهریور رشت در شش ماهه اول سال ۱۳۹۷ انجام شد.

**روش:** در این مطالعه توصیفی تحلیلی از ماه فروردین تا پایان ماه شهریور ۱۳۹۷، ۶۴۳ نفر از بیماران بستری در مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ۱۷ شهریور شهر رشت که معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند، به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. با استفاده از فرم مشخصات جمعیت شناختی و پرسشنامه ارزیابی اثربخشی آموزش پرستار به بیمار که روایی آن توسط معاونت پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأیید شده و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شده است، اطلاعات جمع آوری گردید و سپس داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** شاخص کل اثربخشی آموزش پرستار به بیمار در شش ماهه اول سال ۱۳۹۷ (۷۷,۵۹٪) و به تفکیک در بخشهای ویژه (۷۵,۶۶٪)، بخش اورژانس (۷۴,۱۵٪)، بخشهای داخلی (۷۸,۷۳٪) و بخش جراحی (۸۱,۱۶٪) به دست آمد که نسبت به نوسان کشوری این شاخص که ۷۵٪ گزارش شده، بیشتر بود. از طرفی بیشترین نمره مربوط به شناسایی پرستار و پزشک معالج توسط بیمار یا همراه (۸۳٪) و کمترین نمره مربوط به استفاده از روشهای کمک آموزشی مناسب (۴۵٪) بود.

**نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که اجرای مراقبت به روش موردی باعث ارتباط قوی بین مددجو و پرستار و شناسایی اولویت آموزشی مددجو می شود و در نهایت منجر به رضایت بیمار یا همراه از برنامه های آموزشی هدفمند می گردد. از طرف دیگر مدت زمان بستری کوتاه مددجو در بخش اورژانس از مهمترین عواملی است که منجر به کسب شاخص پایین اثربخشی آموزش پرستار به بیمار شده است. پیشنهاد میشود کلاسهای های آموزشی جهت معرفی روشهای نوین آموزش به بیمار با در نظر گرفتن صرفه جویی در منابع در برنامه ی آموزشی کادر پرستاری گنجانده شود.

**واژه‌های کلیدی:** ارزیابی، بیمار





# رویه‌نگره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## بررسی وضعیت اثربخشی آموزش به بیمار سه ماهه تابستان مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) در سال ۱۳۹۷

**مقدمه:** آموزش به بیمار یکی از اساسی‌ترین نقش‌های پرستار است و دارای فوائد زیادی از جمله افزایش رضایت مددجو، بهبود کیفیت زندگی، کاهش بروز عوارض بیماری، کاهش هزینه‌های درمان و کاهش پذیرش مجدد بیمار در بیمارستان می‌باشد این مطالعه با هدف بررسی وضعیت اثربخشی آموزش به بیمار سه ماهه تابستان مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت.

**روش:** این مطالعه توصیفی-مقطعی در مرکز آموزشی و درمانی امیرالمومنین (ع) رشت در سال ۹۷ انجام شد. نمونه‌های مطالعه ۲۱۰ بیمار چشم و گوش حلق و بینی بودند که به صورت تصادفی انتخاب و میزان اثربخشی آموزش توسط چک لیست ۱۰ آیتمی اثربخشی آموزشی ابلاغ شده توسط وزارت بهداشت به صورت حضوری در زمان ترخیص آنان سنجیده شد. میزان اثربخشی از طریق فرمول مربوطه به صورت درصد محاسبه گردید.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که ۵۸٪ نمونه‌ها زن و میانگین و انحراف معیار سن نمونه‌ها  $۶۸/۱ \pm ۵/۳$  بود. میانگین اثربخشی آموزش به بیماران سه ماهه تابستان سال ۱۳۹۷ مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) ۷۴/۲ درصد بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اینکه نورم کشوری اثربخشی آموزش به بیمار ۷۵ درصد می‌باشد و نتایج به دست آمده این مرکز از نورم کشوری پایین‌تر است، بهبود کیفیت آموزش از طریق ارائه آموزش‌های اصولی و توجه بیشتر به عوامل تاثیرگذار در ارائه آموزشها توسط همکاران پرستاری ضروری می‌باشد.

**واژه‌های کلیدی:** اثربخشی، آموزش، بیمار

محبوبه فرازا<sup>۱\*</sup>، الناز فرجی<sup>۲</sup>، شهربانواخلاق نجات<sup>۳</sup>، مریم حسین زاده<sup>۴</sup>، مریم خوشبخت پیشخانی<sup>۵</sup>، جنت سلیمانی کامران<sup>۶</sup>، مریم دائرثابت<sup>۵</sup>

۱- کارشناسی ارشد مدیریت، کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۲- دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۳- کارشناس ارشد پرستاری، مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۴- دانشجوی دکترای تخصصی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۵- کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی مطالعات زنان، کارشناسی پرستاری، مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) رشت

پوستر



## تاثیر اجرای برنامه توانمندسازی مادران بر وزن گیری و طول مدت بستری نوزادان نارس

فاطمه محمد دوست\* (کارشناس ارشد مراقبت‌های ویژه نوزادان بیمارستان تامین اجتماعی گیلان)، زیبا مسیبی (عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران)، حمید پیروی (عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران)، مینو میترا چهر زاد (عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان)، عباس مهران (عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران)

**مقدمه:** یکی از بهترین و موثرترین راهها برای جلوگیری از آسیب و صدمات ناشی از بستری شدن نوزاد نارس درگیر شدن فعال والدین در مراقبت از نوزاد می باشد. وزن نوزاد یک عامل تعیین کننده ی مهم برای شانس بقا و رشد و تکامل طبیعی وی میباشد. ارتقای روشهای مراقبتی نوزادان علاوه بر کاهش عوارض دوره نوزادی می تواند در طول مدت بستری و کاهش هزینه مراقبتی آنان نیز موثر باشد. با توجه به اهمیت رشد و تکامل نوزادان نارس، این مطالعه به منظور بررسی تاثیر اجرای برنامه توانمندسازی مادران بر وزن گیری و طول مدت بستری نوزاد نارس صورت گرفته است.

**روش:** این مطالعه نیمه تجربی از نوع پیش- پس آزمون با گروه کنترل بود. بر ۸۰ مادر دارای نوزاد نارس در بخش مراقبت های ویژه و نوزدان پرخطر دو بیمارستان اجرا شد. نمونه گیری هدفمند انجام شد. مداخله آموزش بر مبنای برنامه توانمندسازی مادران به صورت یک آموزش سه مرحله ای در گروه مداخله انجام گردید و گروه کنترل از حمایت های معمول در بخش برخوردار شد. وزن نوزادان هر گروه با وزنه دیجیتال با دقت  $\pm 5$  گرم در زمان بدو تولد و قبل از ترخیص اندازه گیری شد و طول مدت بستری آنها با هم مقایسه شد.

**یافته ها:** وزن گیری در گروه مداخله به طور معنی داری از گروه کنترل بیشتر بود. متوسط این افزایش در دو گروه به ترتیب  $29g$  و  $103g$  بود ( $p=0/05$ ). طول مدت بستری در دو گروه نیز تفاوت معنی داری داشت. طول مدت بستری در گروه کنترل به طور متوسط  $20/95$  روز و در گروه مداخله  $15/45$  روز با ( $p=0/003$ ) به دست آمد.

**نتیجه گیری:** بررسی فوق بیانگر آن است که آموزش های لازم مادران، در زمینه نحوه مراقبت از نوزادان نارس در بخش مراقبت ویژه نوزادان می تواند روش مفید و ارزشمندی در روند وزن گیری نوزادان نارس و کم وزن باشد و استفاده از آن در بهبود پیامدهای نوزادان مفید می باشد. همچنین طول مدت بستری نوزادان را به این ترتیب می توان کاهش داد.

**واژه های کلیدی:** نوزاد نارس، توانمندسازی، وزن گیری، طول مدت بستری



## بررسی نیازهای آموزشی بیماران تحت جراحی پیوند عروق کرونر در مورد عوامل خطر و پیشگیری ثانویه در مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت رشت ۱۳۹۷

**حامد فغانی:** کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه ، مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی قلب دکتر حشمت ، دانشگاه علوم پزشکی گیلان ، رشت ، ایران (نویسنده مسئول)

**مریم زردبزی:** کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه ، مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی قلب دکتر حشمت ، دانشگاه علوم پزشکی گیلان ، رشت ، ایران

**زهرا محمودی:** دانشجوی دکتری تخصصی فیزیولوژی ورزشی ، مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی قلب دکتر حشمت ، دانشگاه علوم پزشکی گیلان ، رشت ، ایران

**مقدمه:** بیماری قلبی عروقی علت اصلی بیماری و مرگ در جوامع بشری است که در بسیاری موارد منجر به جراحی پیوند عروق کرونر در بیماران میگردد. اعتقادات بیماران در مورد علل بیماری قلبی برای سازگاری روانی و پیروی از دستورات درمانی مهم است. شناخت عوامل واقعی بروز مشکلات قلبی توسط بیماران به سازگاری بهتر و پیشگیری از عوارض ثانویه کمک بسزایی میکند. مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط بین عوامل خطر درک شده و واقعی در بیماران تحت جراحی پیوند عروق کرونر میباشد.

**روش:** این مطالعه یک مطالعه توصیفی تحلیلی بر روی ۲۰۰ بیمار تحت جراحی قلب بستری در مرکز آموزشی درمانی قلب دکتر حشمت رشت میباشد. چک لیست عوامل خطر واقعی و جمعیت شناختی با استفاده از پرونده ی پزشکی بیمار تکمیل و در انتها تنها یک سوال "کدام عامل را بعنوان اصلی ترین عامل خطر بیماری میدانید؟" از هر یک از بیماران پرسیده شد. تجزیه تحلیل آماری با استفاده از آمار توصیفی، آزمونهای همبستگی ، ضریب همبستگی پیرسون و Z-one-sample test و نرم افزار spss نسخه ۲۲ انجام شد.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که ۵۱/۲ درصد افراد مورد مطالعه بالای ۶۵ سال و اکثریت نمونه ها مبتلا به پرفشاری خون (۷۳٪) ، هایپر لیپدمی (۶۹٪) بوده و سوابقی از مشکلات قلبی در اعضای خانواده درجه یک نداشتند (۸۹٪). ۴۵ درصد مبتلا به دیابت بوده و ۳۳٪ نمونه ها نمای توده بدنی بالای ۳۰ داشته اند. در عوامل خطر درک شده توسط بیماران اکثریت نمونه ها اضطراب و تنشهای مربوط به زندگی و کار (۷۸٪) را عامل اصلی بیماری قلبی خود ذکر کردند. نتایج بدست آمده نشان داد که بین عوامل خطر واقعی هایپر لیپدمی (P=۰,۰۷۸) و اضافه وزن (P=۰,۰۸۶) با عامل خطر درک شده توسط بیماران ارتباط معناداری وجود نداشته است .

**نتیجه گیری:** به نظر میرسد که بیماران از بین عوامل خطر واقعی ، درک مناسبی از تاثیر عواملی همچون هایپر لیپدمی و اضافه وزن بر بروز بیماریهای قلبی نداشته ، بنابراین برنامه ریزی های آموزشی با تاکید بر عوامل خطری که توسط بیماران نادیده گرفته میشود ضرورت دارد.

**واژه های کلیدی:** جراحی بای پس عروق کرونر، عوامل خطر ، نیازهای آموزشی

پوستر



## ارزیابی عملکرد آموزش به بیمار در مرکز آموزشی درمانی پورسینا

فاطمه مسکینی<sup>۱</sup> - مینا محسنی<sup>۲\*</sup> - ماریا مقتدر<sup>۳</sup> - زهرا قربانی<sup>۴</sup> - مهین قائمی<sup>۵</sup>

۱. کارشناس ارشد پرستاری - مدیریت خدمات پرستاری مرکز آموزشی درمانی پورسینا

۲. کارشناسی ارشد پرستاری مراقبتهای ویژه

۳. کارشناسی ارشد پرستاری - سوپروایزر آموزشی مرکز آموزشی درمانی پورسینا

۴. کارشناسی ارشد روانشناسی - کارشناس هماهنگ کننده ایمنی

۵. کارشناس پرستاری - سوپروایزر بالینی مرکز آموزشی درمانی پورسینا

**مقدمه:** آموزش به بیمار بخش مهمی از مراقبتهای پرستاری است که علاوه بر افزایش رضایتمندی در بیماران و مراجعه کنندگان نظام سلامت سبب کاهش طول مدت بستری، کاهش هزینه و کاهش تعداد مراجعه مجدد بیمار می گردد. با توجه به اهمیت آموزش به بیمار و پیامدهای آن در صورت بستری مجدد بیمار به دلیل دریافت ناکافی آموزش، پرستاران مسئول خسارات ایجاد شده هستند. تحقیق حاضر با هدف کلی تعیین عملکرد آموزش به بیمار در مرکز آموزشی درمانی پورسینا صورت گرفته است.

**روش:** در پژوهش مقطعی حاضر ۵۰۵ پرستار در بازه زمانی شش ماهه با روش نمونه گیری آسان انتخاب و عملکردشان در حیطه آموزش به بیمار در سه شیفت مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه که به همین منظور تدوین و از اعتبار و اعتماد علمی آن اطمینان حاصل شده بود، جمع‌آوری و با استفاده از آمار توصیفی و نرم‌افزار SPSS ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** عملکرد آموزش های ارائه شده در شیفت صبح (۷۶/۳٪)، عصر (۷۴/۱٪) و شب (۸۴/۴۳٪) بوده است. بهترین عملکرد آموزشی به ترتیب در بخش های جراحی زنان (۸۷/۷٪) و جراحی اعصاب الکئیو (۸۴/۴٪) و کمترین آن در بخش های تروما (۷۶/۶٪) و ارتوپدی یک (۷۳/۶٪) بوده است. میانگین کلی ارزیابی عملکرد کلیه بخش ها (۸۳/۷۸٪) بوده که در محدوده خوب قرار گرفته است.

**نتیجه گیری:** با توجه به اهمیت مسأله آموزش به بیمار بویژه توسط پرستاران در شیفت صبح قبل از ترخیص می توان با شناسایی علل اصلی و مؤثر بر عملکرد پرستاران و فراهم نمودن امکانات و شرایط جذب نیروی پرستار بویژه در بخش های اورژانس و پر تردد از تأمین این نیاز اساسی اطمینان حاصل نمود.

**کلید واژه ها:** ارزیابی عملکرد، آموزش، بیماران



## بررسی تأثیر شرکت زنان باردار در کلاس های آمادگی زایمان بر نگرش آن ها نسبت به نوع زایمان: یک مطالعه مروری

راضیه مسیب نژاد<sup>۱</sup>، محبوبه علیدوست<sup>۲</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی رشت  
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب

**مقدمه:** حاملگی و زایمان تجربه ی بزرگی در زندگی یک زن محسوب می شود. در حقیقت زایمان یک روند خود به خود بدون نیاز به مداخله می باشد که با سیر طبیعی خود انجام می شود. یکی از دلایل تمایل زنان به سزارین ناآگاهی و نگرش منفی آن ها نسبت به زایمان طبیعی است. کلاس های آمادگی برای زایمان یک روش کمک کننده به زنان باردار جهت تحمل دردهای زایمانی است.

**روش:** مطالعه حاضر از نوع مروری ساده است و با جستجوی مقالات در پایگاه اطلاعاتی فارسی و انگلیسی SID، GOOGLE SCHPLAR, PUBMED, SCOPUS, WEB OF SIENCE با کلید واژه های آموزش، نگرش، کلاس آمادگی برای زایمان، زنان بارداری ۵ سال اخیر از سال ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۸ انجام گردید. پس از جست و جو ۲۰ مقاله مرتبط یافت شد.

**یافته ها:** مقالات جستجو شده در مقطع زمانی ۵ سال اخیر انجام شده بود. در مجموع در ۲۰ مقاله جستجو شده، یافته های مقالات نشان داد که شرکت در کلاس آمادگی برای زایمان تأثیر مثبتی در نگرش آنها نسبت به شیوه ی زایمان دارد.

**نتیجه گیری:** نتایج بیشتر مطالعات، ارتباط مستقیم معنی دار بین تشکیل کلاس آمادگی برای زایمان و آموزش به زنان باردار با نگرش مثبت زنان باردار را نشان می دهد. با توجه به نگرش مثبتی که مادران باردار با شرکت در کلاس آمادگی برای زایمان طبیعی داشتند پیشنهاد می شود شرایط دسترسی آسان به شرکت در کلاس برای مادران باردار فراهم شود و به آموزش قبل از زایمان اهمیت داده شود.

**واژه های کلیدی:** آموزش، نگرش، زنان باردار، کلاس آمادگی برای زایمان

پوستر



## بررسی میزان رضایتمندی بیماران از آموزش های ارائه شده در مرکز آموزشی درمانی پورسینا سال ۱۳۹۷

مینا محسنی<sup>۱</sup>-فاطمه مسکینی<sup>۲</sup>-  
ابراهیم گلچین<sup>۳</sup>- ماریا مقتدر<sup>۴</sup>-  
معصومه فروتن<sup>۵</sup>-صبرا  
رحمتی<sup>۶</sup>- یاسمن سلطانی<sup>۷</sup>

۱. کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه
۲. کارشناس ارشد پرستاری- مدیریت خدمات پرستاری مرکز آموزشی درمانی پورسینا
۳. کارشناس پرستاری- سوپروایزر مرکز آموزشی درمانی پورسینا
۴. کارشناس ارشد پرستاری- سوپروایزر آموزشی مرکز آموزشی درمانی پورسینا
۵. کارشناس پرستاری- سوپروایزر مرکز آموزشی درمانی پورسینا
۶. کارشناس پرستاری- سرپرستار مرکز آموزشی درمانی پورسینا
۷. کارشناس ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه

**مقدمه:** رضایتمندی بیمار یکی از معیارهای مهم در تعیین کیفیت مراقبت‌های بهداشتی است، در میان عناصر مختلف، آموزش به بیمار نقش بسیار مهمی در جلب رضایتمندی بیمار ایفا می‌کند. تحقیق حاضر با هدف کلی تعیین میزان رضایتمندی از آموزش‌های ارائه شده در مرکز آموزشی درمانی پورسینا صورت گرفته است.

**روش تحقیق:** در پژوهش مقطعی حاضر ۸۲۴ بیمار حین بستری، قبل از عمل جراحی و پس از ترخیص با روش نمونه‌گیری در دسترس در بازه زمانی شش ماهه انتخاب و با مشاهده و مصاحبه مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه که به همین منظور تدوین و از اعتبار و اعتماد علمی آن اطمینان حاصل شده بود، جمع‌آوری و با استفاده از آمار توصیفی و نرم‌افزار SPSS ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** از این تعداد ۴۶۴ نفر مرد و ۳۶۰ نفر زن بودند. بیشتر افراد (۳۲/۳٪) سن بین ۴۰-۶۰ سال داشتند. میزان رضایتمندی از آموزش‌های ارائه شده حین بستری (۶۳/۷٪)، قبل از عمل جراحی (۶۶٪) و پس از ترخیص (۶۲/۸٪) بوده است که در محدوده راضی قرار گرفته است. مشخص بودن زمان مراجعه به درمانگاه در حیطه پس از ترخیص بیشترین رضایتمندی (۶۹/۷٪) و امکان دسترسی به پزشک برای پاسخگویی به سوالات حین بستری کمترین میزان رضایتمندی (۴۰/۲۶٪) را به خود اختصاص داد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اینکه یکی از عوامل مهم در رضایتمندی بیماران امکان دسترسی به پزشک برای پاسخگویی به سوالات بیماران است، بنابراین می‌توان با شناسایی علل اصلی و مؤثر بر عملکرد پزشکان و فراهم نمودن امکانات و شرایط لازم بخصوص در بخش‌های اورژانس و پرتردد از تأمین این نیاز اساسی اطمینان حاصل نمود و سبب ارتقاء کیفیت خدمات و در نهایت رضایتمندی بیماران شد.

**کلید واژه‌ها:** رضایتمندی بیمار، آموزش، بیماران



## The Effect of Family-Center Empowerment Model in patient adherence of Physical activity and nutrition plan Undergoing open heart surgery

**Introduction:** Coronary artery disease is considered one of the biggest causes of disability. Open heart surgery is one of the main methods of treatment. Improve adherence to therapy after surgery is considered one of the most important goals of care. The aim of this study was to investigate the effect of Family-Center Empowerment Model in patient adherence of Physical activity and nutrition undergoing open heart surgery.

**Method:** The present study was a non random clinical trial, with a comparison group was conducted with 80 patients and 80 active member patient's family in cardiac rehabilitation ward. All patients undergoing elective heart surgery and possibility of a direct telephone call home with not mental illness randomly divided in two groups. For experimental group, family-center empowerment model implement with four dimensional that including: Perceived threat, self-efficacy, Educational partnership and Evaluation; and control group received only routine care. Data gathered through questionnaires of demographic and compliance of therapeutic plan (include nutrition, physical activity and drug) for 6 weeks in two groups.

**Results:** data revealed that before the intervention, Demographic variables and patient adherence (include nutrition and physical activity) in two groups were equivalent ( $P > 0.05$ ), but after the intervention, all of dimension have deeply been significant difference ( $P < 0.0000$ ).

**Conclusion:** The results of this study probably appear that family-center empowerment model in patient under open heart surgery is practically feasible and improved of compliance of therapeutic plan in patient and his or her family.

**Key words:** Family-Center Empowerment Model, Open Heart Surgery, Adherence

Neda sanaie<sup>1</sup>, Farshid Alazmani Noodeh<sup>2</sup>, Mahboobeh Shali<sup>3</sup>, Fatemeh Bahramnezhad<sup>4</sup>, Roshanak Jafarzadeh<sup>5</sup>, Bita Fahimi<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Ph.D. Student of Nursing, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Iran

<sup>2</sup> Ph.D. Student of Nursing, Iran University of Medical Sciences, Iran

<sup>3</sup> Ph.D. Student of Nursing, Tehran University of Medical Sciences, Iran

<sup>4</sup> Ph.D. Nursing Education, Assistant Professor, Tehran University of Medical Sciences, Iran

<sup>5</sup> Bachelor of Nursing, Head of Nursing in surgical ICU, Mohab Mehr Hospital, Iran

<sup>6</sup> Bachelor on Nursing, Nursing Management of Mohab Mehr Hospital, Iran



## رضایتمندی بیماران از آموزش های ارایه شده در بیمارستان

شهربانو ویسی نژاد-فاطمه

هوشیار-داود الیاسی

دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**مقدمه:** آموزش به بیمار یکی از ارکان اساسی و مهم در حرفه پرستاری به شمار می رود که نیاز به توجه ویژه دارد رضایتمندی بیمار یکی از معیارهای مهم در تعیین کیفیت مراقبت های بهداشتی است و آموزش بیمار نقش بسیار مهمی در رضایتمندی بیمار ایفاء می کند این مطالعه به منظور تعیین رضایتمندی بیمار از کیفیت آموزشی بیمار در بیمارستان شهداء رضوانشهر انجام شد

**روش:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی، مقطعی می باشد که ۱۰۰ بیمار از بخش های موجود در بیمارستان شهداء در سال ۱۳۹۷ انتخاب شدند ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه رضایت بیماران از کیفیت آموزشی بیمار بوده و آنالیز داده ها از طریق آمار توصیفی و استنباطی و با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

**یافته ها:** بیشتر بیماران (۹۴/۲٪) سطح بالایی از رضایت را نسبت به کیفیت آموزشی بیمار داشته هیچ ارتباطی بین رضایتمندی بیمار و جنس و سن و همچنین سطح آموزش وجود نداشت با این وجود یک همبستگی مثبت بین بخش های که بیماران بستری بودند و رضایتمندی بیمار مشاهده شد. بالاترین سطح رضایتمندی (۱۰۰٪) توسط بیماران بستری شده در بخش دیالیز و جراحی گزارش شد

**نتیجه گیری:** داده ها نشان دادند که رضایتمندی بیمار از کیفیت آموزش بیمار ممکن است شاخص باارزش برای تعیین کیفیت خدمات در میان بخش های مختلف یک بیمارستان باشد و همچنین باعث افزایش دانش و بهبود عملکرد پرستاران می شود با توجه به اهمیت آموزش به بیمار و نقش آن در بهبود وضعیت بیماری و ارتقاء سلامتی توصیه می شود. برنامه های آموزش ضمن خدمت برای پرستاران در زمینه آموزشی به بیمار کنجانده شود

**واژه های کلیدی:** آموزش به بیمار، رضایت بیمار، مراقبتهای پرستاری، دانش و عملکرد





# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## معرفی برنامه آموزش به بیماران سالمند بر اساس مدل پرستاری ترخیص هدفمند

**مقدمه:** برنامه آموزش به بیمار بر اساس مدل ترخیص هدفمند شیوه ای هماهنگ، برای تداوم مراقبت می باشد. این برنامه آموزش به بیمار فرایندی است که شامل شناسایی، ارزیابی، هدفگذاری، طراحی، اجرا، هماهنگی و ارزشیابی می باشد. مبنای نظری این برنامه آموزشی در مفهوم بسیار شناخته شده "فرایند پرستاری" ریشه دارد که شامل مراحل ارزیابی، شناسایی مشکل، طراحی برنامه مراقبت، اجرا و ارزشیابی می باشد. هدف این برنامه آموزش به بیمار بر اساس مدل ترخیص هدفمند بر اساس نیازهای آموزشی فردی بیمار می باشد که تضمین کننده تداوم درمان و مراقبت فرد از بیمارستان تا منزل می باشد. هدف برنامه آموزش به بیمار بر اساس طرح ترخیص هدفمند کاهش مدت اقامت بیمار در بیمارستان و جلوگیری از بستری مجدد بیمار می باشد.

**روش:** در این مطالعه مروری برنامه آموزش به بیمار و خانواده در قالب برنامه ترخیص هدفمند بررسی گردید. در سال های دهه ۱۹۶۰ برنامه ترخیص هدفمند مطرح شد. در سال ۱۹۸۳ کمیسیون اعتبار بخشی بیمارستان ها و در سال ۱۹۸۴ انجمن بیمارستان های آمریکا استفاده از برنامه آموزش به بیمار بر اساس ترخیص هدفمند را اجباری نمودند. استفاده عملی از برنامه ترخیص هدفمند به سال ۱۹۸۵ باز می گردد که ساختار برنامه ترخیص هدفمند را به دو بخش ترخیص رسمی و غیر رسمی تقسیم بندی نمودند. در شکل ترخیص غیر رسمی ساختار علمی و منظمی وجود ندارد و تنها با دستور مستقیم پزشک و پرستار انجام می شود. در حالیکه در ترخیص رسمی از زمان آغاز فرایند بستری بیمار، فرایند ترخیص برنامه ریزی می شود. این کار با طی مسیر هدفمند و مشارکت تیم مراقبتی با بیمار و خانواده انجام می گردد. تمام مراحل کار از پیش طراحی شده است. در سال ۱۹۹۰ Wertheimer واژه رسمی و غیر رسمی را به طراحی ترخیص تغییر داد. او از واژه های طرح ترخیص معمول و طرح ترخیص اختصاصی (هدفمند) استفاده کرد. افراد مختلفی در این برنامه می توانند مشارکت کنند. پرستاری می تواند هماهنگ کننده اصلی این طرح می باشد و باید پزشک، مددکار، فیزیوتراپ، روانشناس و ... را برای ترخیص هدفمند هماهنگ نماید.

**نتایج:** نتایج این مدل متعدد بوده و می تواند در بهبود کیفیت خدمات پرستاری، کاهش دفعات مراجعه و مدت اقامت بیمار در بیمارستان و طول مدت بستری، کیفیت زندگی بیمار و رضایت بیمار و خانواده موثر باشد. McCloskey و همکارانش از سال ۱۹۹۴ توجه خاص بر اهمیت استفاده از این برنامه در جهت کاهش هزینه ها و افزایش اثربخشی اقدامات این برنامه داشتند. مراحل اصلی پنجگانه مدل ترخیص هدفمند منطبق بر مراحل فرایند پرستاری عبارتند از: (۱) ارزیابی و تعیین نیازهای بیمار برای ترخیص، (۲) هماهنگی با خانواده در مورد برنامه ترخیص، (۳) ارزیابی آموزش ها و توصیه ها به بیمار و خانواده، (۴) هماهنگی با تیم اجرا کننده برنامه ترخیص، (۵) ارزشیابی و تامین حمایت و تشویق خانواده.

معصومه اعرابی<sup>۱\*</sup>، علی دادگری، پروانه رحمانی

دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران

پوستر



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



معصومه اعرابی\*، علی دادگری،  
پروانه رحمانی

دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه  
علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران

در سال ۱۹۹۴ Marilyn سه فرضیه مشتمل بر (الف) هزینه اثر بخشی (ب) تقویت کیفیت زندگی بیمار و خانواده، (ج) تداوم مراقبت پس از ترخیص در مورد طرح ترخیص هدفمند را بررسی نمود. در چندین مطالعه در کوکران به صورت مرور نظام مند مشخص گردید که استفاده از روش طراحی ترخیص هدفمند آثار مثبتی مانند کاهش طول اقامت و افزایش رضایت بیماران دارد.

**بحث:** یکی از مهمترین حوزه های کاربرد برنامه آموزش به بیمار بر اساس ترخیص هدفمند جهت بیماران سالمند بخصوص در بخش اورژانس و ارتوپدی میباشد. در بررسی انجام شده در سال ۲۰۰۰، سالمندان بستری در بیمارستان ها به دنبال سقوط، مرکز توجه محققین قرار گرفتند که با نتایج سودمندی برای این بیماران همراه بود. از این رو در زیر جهت آشنایی بیشتر با این برنامه آموزش به بیمار به یک نمونه از کاربرد برنامه ترخیص هدفمند در بیماران مبتلا به سقوط معرفی می گردد.

**واژه های کلیدی:** پرستاری، سالمند، آموزش به بیمار، برنامه ترخیص هدفمند



## تأثیر برنامه آموزش مشارکت خانواده در مراقبت‌های پرستاری بر میزان درد قلبی بیماران بستری در CCU بیمارستان های تابعه دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

**مقدمه:** مددجویانی که در بخش های CCU بستری شده اند به دلیل تماس با عوامل استرسور متعدد دچار اضطراب و به دنبال آن دردهای قلبی می شوند. راهکارهای زیادی برای کاهش اضطراب و درد پیشنهاد شده است که یکی از این راهکارها که در سالهای اخیر زمینه پیشنهاد شده است، سیاست ملاقات باز و اجازه حضور همراهی بر بالین بیمار است. این پژوهش با هدف تعیین تاثیر برنامه آموزش خانواده و مشارکت دادن آنها در کاهش درد قلبی بیماران بستری در CCU انجام شد.

**روش:** این مطالعه یک کارآزمایی بالینی شاهد دار که در آن ۸۹ نفر بیمار واجد شرایط ورود و دارای درجاتی از درد قلبی شرکت داشتند. بیماران به روش هدفمند انتخاب و سپس به صورت تصادفی با جدول بلوک های جایگشتی (که در هر بلوک ۴ نفر قرار داشتند) به دو گروه کنترل و مداخله تقسیم شدند. ابزار بررسی درد مک گیل برای ارزیابی میزان درد بیماران استفاده شد. بیماران گروه کنترل مراقبت‌های روتین بخش را دریافت کردند. در حالی که در گروه مداخله همراه بیمار در امر مراقبت‌های پرستاری که توسط پرستار از قبل آموزش دیده بود (ساعات مشارکت و ملاقات (۶ صبح ۱۲ ظهر ۷ بعدازظهر) به مدت ۳ روز و هر بار به مدت یک ساعت بود) مشارکت نمود. در روز سه و همراه بیمار در امور مراقبتی میزان درد بیمار ۱۰ دقیقه قبل از شروع و ۱۰ و ۳۰ دقیقه بعد از پایان ملاقات نیز ارزیابی و با استفاده از نرم افزار SPSS تفسیر شد.

**یافته ها:** نتیجه آزمون من ویتنی میانگین وانحراف معیار درد قلبی قبل از مداخله در گروه کنترل و مداخله به ترتیب  $17/78 \pm 8/40$  و  $19/63 \pm 12/61$  را نشان داد که با فرض معنی داری  $0/05 <$  معنی دار نبود. نتیجه آزمون تی مستقل در خصوص اختلاف میانگین درد قبل و بعد از مداخله به ترتیب در گروه کنترل و مداخله شامل  $13/22 \pm 4/22 +$  و  $4/89 \pm 2/38 -$  بود که این اختلاف از لحاظ آماری معنی دار  $P=0/03$  بود.

**نتیجه گیری:** حضور همراهی در بخش های ویژه قلبی و آموزش و مشارکت وی در انجام برخی مراقبت های اولیه پرستاری می تواند تاثیر بسزایی در کاهش میزان درد قلبی بیماران بستری در بخشهای CCU داشته باشد.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش مشارکت خانواده، بخش CCU، درد قلبی

فاطمه بیابانی\*. دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری. دانشگاه علوم پزشکی تبریز تبریز. ایران

فاطمه رجب پور، کارشناس پرستاری. دانشگاه علوم پزشکی گیلان، گیلان، ایران

صدیقه صالحی. کارشناس پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

پوستر



## “Information”, the highest psychosocial need amongst adolescent and young adult offspring of cancer patients

### Marjan Ghofrani

PhD student of nursing at Nursing and Midwifery Faculty, Tabriz University of Medical Sciences

**Introduction:** Cancer is the third leading cause of death in Iran and it is estimated that approximately ۸۴,۸۲۹ new cases and ۵۳,۳۵۰ cancer deaths occur annually in Iran. Cancer in a parent is a potentially stressful event and will affect whole family members. Children of cancer patients are at risk for developing emotional, behavioral, and psychosocial problems. Research has demonstrated adolescents and young adults have higher levels of anxiety and depression than other children.

**Method:** It is a review of literatures those used OCNI instrument to assess psychosocial needs of AYAs (Adolescent and Young Adults) who have a parent with cancer. Databases were searched and driven articles were reviewed. Data synthesized narratively.

**Result:** ۳ article derived which used OCNI for measuring psychosocial needs among this target group. All this ۳ study found the “information” the highest domain of needs between AYAs.

**Conclusion:** Children need detailed information about their parent disease from diagnosis throughout cancer trajectory. They may hide this need from parents because they are scared to distress them. Also parents may have little information and also hide information from children to protect them. Here healthcare providers are reliable information sources which can provide valuable age-appropriate information for children.

**Key words:** adolescent, young adults, offspring, information, cancer



## اثربخشی مشاوره جنسی بر وضعیت روانی بیماران بعد از سکته قلبی: یک مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی تک سو کور

مهناز ذالی<sup>۱</sup>، فرخنده

مهبودی<sup>۱</sup>، سمیرا اروجلو<sup>۱</sup>

سمانه علی زاده\*

۱ دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

**مقدمه:** پس از حوادث قلبی - عروقی، بیماران با تغییرات متعددی در ارتباط با پیامدهای بیماری یا درمان در عملکرد روزمره زندگی خود مواجه می شوند. مشکلات جنسی در کنار اختلالات روانی مثل ترس، اضطراب و افسردگی در افراد مبتلا رایج است. تغییرات در فعالیت جنسی پس از حادثه قلبی کیفیت زندگی بیمار را مختل کرده و اثر منفی روی سلامتی روانی می گذارد. یکی از دلایل خودداری از برقراری ارتباط جنسی در این بیماران نداشتن اطلاعات کافی در مورد نحوه برقراری ارتباط پس از سکته قلبی است. دادن مشاوره به بیماران به عنوان بخشی از مدیریت موثر جهت کنترل و پیشگیری از بروز این اختلال ممکن است مفید باشد. لذا این مطالعه با هدف بررسی تاثیر مشاوره جنسی بر وضعیت روانی بیماران پس از سکته قلبی طراحی و اجرا شد.

**روش:** در این مطالعه کارآزمایی بالینی از سه پرسشنامه جهت بررسی سطح رضایت جنسی، اضطراب و افسردگی بیماران پس از انفارکتوس میوکارد استفاده شد. پس از انجام پیش آزمون، مشاوره جنسی به دو صورت شفاهی و کتبی ارائه و شش هفته بعد، پس آزمون اجرا گردید.

**یافته ها:** اکثریت شرکت کنندگان در دامنه سنی ۴۰-۴۹ ساله بودند و به جز یک مورد، سایرین اولین سکته قلبی خود را تجربه می کردند. با توجه به نتایج تفاوت معنی داری در نمرات کیفیت زندگی، رضایت جنسی، اضطراب و افسردگی در دو گروه کنترل و مداخله وجود داشت ( $P < 0,05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه مشاوره جنسی منجر به کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش رضایت جنسی در بیماران پس از سکته قلبی شد، تصویب و اجرای آن به صورت یک خط مشی می تواند در از سرگیری و افزایش فعالیت جنسی بیماران تاثیر مثبت داشته باشد که در راستای تحقق مراقبت جامع و یکپارچه پرستاری خواهد بود.

**واژه های کلیدی:** سکته قلبی، مشاوره جنسی، وضعیت روانی



## A review of the effect of family therapy on self-care of children with epilepsy

Mozhgan Ghasemi,  
MSc nursing education

Nursing office, Department  
of Health, Bushehr University  
of Medical Sciences, Bushehr,  
Iran

**Introduction:** Epilepsy is one of the most common neurological disorders that occurs with seizures and is caused by the abnormal and alternating electrical drainage of brain neurons. The use of non-pharmacological treatments along with drug therapy is effective in treating it. The aim of this study was to determine the effect of family therapy on self-care in children with epilepsy.

**Method:** The study is a narrative review of the Papadem, Scopus, Google Scholar and ISI Internet databases, which was conducted for six months with the key words: family therapy, self-care, and pediatric epilepsy.

**Results:** Basically, the family's attitude toward childhood epilepsy is very important in assessing the child's epidemic, self-esteem or feelings of humiliation and lack of self-esteem. On the other hand, the negative attitudes of family members or the excessive expectations of the child about epilepsy and his comparison with others can create problems in his education and behavior. In the family therapy, Glaser's Reality Therapy (۱۹۵۲) method, the family members of the patient were trained once a week and examined three issues of reality, responsibility, and how they treat the child with epilepsy. They not only learn to accept the reality of a child's disease, but also to convey this fact in some way to him. On the other hand, family members should learn to avoid having an epileptic child who has been slowed down due to epilepsy in movements and practices and other behaviors, and should not expect to do his work at a rapid pace and should use the model of other people or his siblings for him. Refused because the existence of such behaviors in the child's epilepticus creates insecurity and makes him slower in his work. Ultimately, family members must learn to not make their child a disabled and helpless person, but should encourage him to pursue his or her normal life.

**Conclusion :**Family therapy helps family members in addition to accepting the reality of childhood epilepsy, encouraging them to pursue their normal life. Therefore, it is suggested that, in addition to drug therapy, family therapy should be used to treat pediatric epilepsy.

**Key words :**Family therapy, self-care, children with epilepsy

پوستر



## پنج راهبرد برای توانمندسازی بیماران

**مقدمه:** قبل از اینکه تیم درمانی بتوانند شیوه های درمانی خود را به مراقبت های ارزشمند تبدیل کنند، ابتدا باید به یکی از بزرگترین دارایی های خود یعنی بیماران توجه کرده و آنها را برای مراقبت از خود توانمند سازند. حتی با وجود فن آوری های نوین و برنامه های مراقبتی جدید، روش ها به تنهایی نمی توانند تاثیر مثبتی بر پیامدها و یا هزینه های مراقبت و درمان بدون درگیر نمودن بیماران در مراقبت از خود داشته باشند. زمانیکه بیماران در مراقبت از خود شرکت داده می شوند، به احتمال بیشتری توصیه ها و دستورالعمل های مراقبتی و درمانی را مورد توجه قرار داده، به کار خواهند گرفت و زندگی سالمتری خواهند داشت و در نتیجه وفاداری آنها به سیستم بهداشتی و درمانی افزایش خواهد یافت. بیمارانی که به سیستم درمانی و مراقبتی وفادار باشند موجب ارتقا عملکرد کارکنان نظام سلامت نیز خواهند شد و این موضوع یک مزید رقابتی برای چنین سیستم های محسوب خواهد شد. مشارکت بیمار در درمان و مراقبت از خود به یک اولویت استراتژیک در سیستم بهداشت و درمان تبدیل شده است. همچنین در آمد بیمارستان به سطح مشارکت بیمار بر اساس مدل های پرداخت مبتنی بر عملکرد وابسته شده است. در این مقاله به بررسی راهبردهایی جهت افزایش مشارکت بیمار در مراقبت از خود می پردازیم.

**روش:** انجام مطالعه میدانی و کتابخانه ای و نیز جستجو در سایتها و پایگاه های معتبر علمی از جمله ISI, PubMed, Scopus و Science direct به منظور یافتن آخرین اطلاعات و پژوهش ها در زمینه ادبیات مورد تحقیق.

**یافته ها:** مشارکت بیماران در مراقبت از خود برای بهبود نتایج و کاهش هزینه ها ضروری است. در اینجا پنج استراتژی مهم که می توانند برای آغاز فرایند مشارکت بیمار در مراقبت از خود موثر باشند ارائه می گردد:

- گفتگو را شروع کنید
- به بیماران مسئولیت بدهید
- از تلفن همراه بعنوان ابزار درمانی استفاده کنید
- بیماران را برای مشارکت در شبکه های اجتماعی تشویق کنید
- بیماران را برای انجام فعالیت هایی که منجر به پیشگیری و یا پیشرفت بیماری می شود تشویق کنید

**نتیجه گیری:** خود مراقبتی از جمله اهداف مراقبت پاسخگو می باشد که با تشویق بیماران و خانواده آنها برای همکاری با اعضا تیم درمان محقق می شود. ساده سازی کارها و فعالیت های مراقبتی و نیز متناسب و راحت بودن آنها برای استفاده بیماران آنها را قادر می سازد تا بیشتر درگیر امر مراقبت از خود شوند. با همکاری و استفاده از آخرین روشهای مدیریتی در مراکز بهداشتی و درمانی و استفاده از ابزارهای ارتباطی موثر، بیماران می توانند نتایج بهتر، هزینه های پایین تر و نیز مراقبت با کیفیت تری را تجربه کنند.

**واژه های کلیدی:** توانمند سازی، بیمار، راهبرد

دکتر رفعت رضاپور نصرآباد

استادیار دانشکده پرستاری و مامایی  
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی،  
تهران، ایران

پوستر



## تاثیر آموزش همتا محور بر بار مراقبتی مراقبین خانوادگی بیماران کاندید عمل جراحی عروق کرونر

احسان قدیری<sup>۱</sup>، محسن  
شهریاری<sup>۲</sup>، جهانگیر  
مقصودی<sup>۳\*</sup>

۱ کارشناس ارشد روان پرستاری،  
بیمارستان روانپزشکی کارگرنژاد  
کاشان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان،  
اصفهان، ایران

۲ استاد یار، گروه سلامت بزرگسالان،  
دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان،  
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان،  
اصفهان، ایران

۳ استادیار، گروه روان پرستاری،  
دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان،  
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان،  
اصفهان، ایران

**مقدمه:** بار مراقبتی فرایند ناخوشایندی است که اعضای خانواده را به عنوان ارائه دهنده خدمات مراقبت تحت تاثیر قرار می دهد. گسترش و شدت این نقش نیز منجر به بار مراقبتی می شود. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش همتا محور بر بار مراقبتی مراقبین خانوادگی بیماران کاندید عمل جراحی عروق کرونر انجام شد.

**روش کار:** در این پژوهش نیمه تجربی ۵۰ نفر از مراقبین خانوادگی بیماران کاندید عمل جراحی عروق کرونر که در دسترس بودند انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه ۲۵ نفره کنترل و آزمون تخصیص یافتند و پرسشنامه بار مراقبتی قبل از مداخله توسط آنها تکمیل شد. گروه آزمون توسط افراد گروه همتا در راستای دادن اطلاعات مراقبتی، پیگیری درمانی و مهارت های ارتباطی آموزش داده شد و پس از مداخله مجدداً پرسشنامه بار مراقبتی، توسط نمونه ها تکمیل شد. داده ها جمع آوری و با نرم افزار **SPSS** و استفاده از آزمون های آماری تجزیه و تحلیل شد.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که پس از مداخله، میانگین نمره کل بار مراقبتی و همه ابعاد آن در گروه آزمون تفاوت آماری معناداری با گروه کنترل داشت، همچنین در رابطه با مقایسه میانگین نمره بار مراقبتی و ابعاد آن قبل و پس از مداخله در گروه آزمون، آزمون آزوجی نشان داد که میانگین نمره بار مراقبتی در کلیه ابعاد به جز بعد تحمل عاطفی ( $P=0/12$ )، و همچنین بار مراقبتی کل، بعد از مداخله نسبت به قبل از مداخله به طور معناداری کاهش یافته است.

**نتیجه گیری:** آموزش همتا محور سبب کاهش بار مراقبتی مراقبین خانوادگی بیماران شده است لذا پیشنهاد می شود از این شیوه جهت کاهش بار مراقبتی مراقبین بیماران کاندید عمل جراحی عروق کرونر استفاده شود.

**واژگان کلیدی:** آموزش همتا محور - بار مراقبتی - مراقبین خانوادگی - جراحی عروق کرونر





## مقایسه تاثیر آموزش حضوری به روش حل مساله با آموزش غیر حضوری بر توان خودمراقبتی بیماران دیابتی

### تیپ ۲

**مقدمه:** دیابت یکی از مهمترین مشکلات بهداشتی جهان و یکی از مهمترین اختلالات داخلی بشر است (۱). اجماع جهانی بر این است که مراقبت از خود، نقش ویژه ای در مراقبت از بیماری های مزمن دارد و زمانی می توان در مدیریت این بیماری ها موفقیت حاصل نمود که بیمار بتواند در فعالیت های مراقبت از خود نقش داشته باشد (۲). لذا با توجه به اهمیت آموزش خودمراقبتی این مطالعه با هدف مقایسه تاثیر آموزش حضوری به روش حل مساله با آموزش غیر حضوری بر توان خودمراقبتی بیماران دیابتی تیپ ۲ انجام شد.

**روش:** در این مطالعه نیمه تجربی و سه گروه ۹۰ بیمار دیابتی مراجعه کننده به کلینیک دیابت بیمارستان ۲۲ بهمن ابتدا به صورت نمونه گیری مبتنی بر هدف و سپس به صورت تصادفی در یکی از سه گروه مداخله (آموزش به روش حل مساله، آموزش به روش غیر حضوری و گروه شاهد) قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات مقیاس توبرت گلاسکو بود که وضعیت خودمراقبتی بیماران را در زمینه های مختلف طی هفت روز گذشته مورد ارزیابی قرار می داد. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS/۲۰ و با استفاده از آزمون های توصیفی و جداول و نمودار های توزیع فراوانی و نیز از آزمون های آنالیز واریانس یک طرفه، کای اسکور، تی مستقل و Fishers Exact مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته ها:** در این پژوهش بین جنسیت ( $P= ۰/۸۲$ )، شغل ( $P= ۱$ ) و وضعیت تاهل ( $P= ۱$ ) با توان خودمراقبتی از نظر آماری اختلاف معناداری بین سه گروه وجود نداشت ( $P> ۰/۰۵$ ). یافته های پژوهش همچنین نشان می دهند بین توان خودمراقبتی واحدهای پژوهش قبل از مداخله در سه گروه از نظر آماری ارتباط معناداری ندارند ( $P= ۰/۲۴$ )، حال آنکه بین میانگین توان خودمراقبتی واحدهای پژوهش بعد از مداخله ارتباط وجود داشت. به طوریکه میانگین توان خودمراقبتی در گروه حل مساله از همه بیشتر و در گروه شاهد از همه کمتر بود. از طرفی تفاوت آماری معناداری بین دو گروه حل مساله و شاهد ( $P< ۰/۰۰۱$ ) و حل مساله و غیر حضوری ( $P< ۰/۰۰۱$ ) نشان دادند. تفاوت آماری معناداری از نظر توان خودمراقبتی بین دو گروه غیر حضوری و شاهد ( $P= ۰/۹۳$ ) وجود نداشت.

**نتیجه گیری:** آموزش حل مساله در ارتقای کیفیت رفتارهای خودمراقبتی بیماران نقش مهم و بسزایی دارد

**واژه های کلیدی:** آموزش، حل مساله، خودمراقبتی

محمد رضا منصوریان<sup>۱</sup>، مهدی بصیری مقدم<sup>۲</sup>، امیرعباس واعظی<sup>۳</sup>، مینا مصباح<sup>۴</sup>، عزت رضی زاده<sup>۵</sup>\*

۱ کارشناس ارشد مدیریت آموزشی و آموزش پزشکی، عضو هیئت علمی گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

۲ کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

۳ دکتری متخصص بیماریهای داخلی دارای بورس تخصصی، گناباد، ایران

۴ کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی، مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

۵ کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

پوستر



## Mother's empowerment in premature infant's care

**Dr Samira  
Shahbazzadegan**

Assistant Professor of  
Midwifery, Department of  
Midwifery, School of  
Nursing and Midwifery,  
Ardabil University of  
Medical Sciences, Ardabil,  
Iran

**Introduction:** Premature infants are a vulnerable group and maintenance of them is one of the major health problems. The healthy and normal evolution of the premature infant is a great responsibility. These babies are experiencing problems due to inadequate and evolving body systems and require more attention. Empowering mothers is a way to help these babies, this study down the aimed to investigate the mother's empowerment in premature infant's care.

**Method:** This study was conducted by searching the databases, papers and books.

**Results:** Premature infants are faced challenges such as sound, light, sleep disorder, bad position, unnecessary manipulation and displacement, aggressive and painful interventions in the neonatal intensive unit care. By adopting some strategies can be reducing this stress, family and mother must talk quietly, open and close door and windows gently, not use of the mobile phone, modulate Alarm sounds, loss light and use light and dark alternately, diminution of manipulations and displacement of infants, reducing painful interventions, the use of hand support, establish a curved and comfortable position, the placement of hands near the baby's mouth are strategies that can be taught to mothers.

**Conclusion:** Reducing the stresses of preterm infants is very important. Having a different look at caring for premature babies from a care-based perspective to focus-based care and empowering mothers is important for having a healthy offspring. Educational support and empowerment of mothers and family can is very helpful so should be paid careful attention to its implementation.

**Keywords:** Empowering, mothers, premature infants care, vulnerable groups, Neonatal mortality



## مقایسه تاثیر آموزش بر اساس تئوری خودکارآمدی با نظریه خودمدیریتی □ بر کیفیت زندگی بیماران دریافت کننده پیوند کلیه

**حامد رضاخانی مقدم**، استادیار آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی خلیخال، ایران

**سعید مهری**، دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

**مریم محمدی**، کارشناس پرستاری، بیمارستان بوعلی اردبیل، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران

**عقیل حبیبی سولاء**، استادیار آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه اتاق عمل و فوریت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران

**مقدمه:** در سالهای اخیر، ارتقاء کیفیت زندگی بیماران پیوند کلیه به یک موضوع بسیار مهم برای تیم پیوند تبدیل شده است. لذا طراحی و انجام مداخلات مناسب در این زمینه ضروری به نظر می رسد. این مطالعه با هدف مقایسه تاثیر مداخله طراحی شده بر اساس تئوری خودکارآمدی با نظریه خودمدیریتی □ بر کیفیت زندگی بیماران دریافت کننده پیوند کلیه اردبیل انجام گرفت.

**روش:** پژوهش حاضر یک مطالعه تجربی است، که بر روی ۱۳۶ بیمار دریافت کننده پیوند کلیه مراجعه کننده به درمانگاه کلیه بیمارستان امام (ره) اردبیل، که بصورت تصادفی در دو گروه قرار گرفته بودند، اجرا شد. مداخله طراحی شده برای گروه ۱ بر اساس تئوری خودکارآمدی و مداخله گروه ۲ بر اساس نظریه خودمدیریتی □ انجام گرفت. اطلاعات با استفاده از فرم مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه های کیفیت زندگی، خودکارآمدی درک شده و خودمدیریتی بیماران پیوند کلیه، جمع آوری شده و در نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ با استفاده از روش های توصیفی و روش های تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سنجش در مرحله قبل از مداخله، یک ماه و شش ماه بعد از مداخله صورت گرفت.

**یافته ها:** نتایج مطالعه در مرحله قبل از مداخله آموزشی نشان داد حیطه های کیفیت زندگی (سلامت جسمی و سلامت روانی) در دو گروه تفاوت معنادار آماری نداشت. اما یافته ها نشان دهنده ی موفقیت هر دو روش مداخله در پس آزمون اول (یک ماه پس از مداخله) و پس آزمون دوم (شش ماه پس از مداخله) در بهبود کیفیت زندگی هر دو گروه بود. با اینکه میانگین حیطه های کیفیت زندگی در گروه خودکارآمدی کمی بیشتر از گروه خودمدیریتی بود، اما این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود.

**نتیجه گیری:** هم تئوری خودکارآمدی و هم آموزش خودمدیریتی به منظور طراحی مداخلات آموزشی جهت بهبود کیفیت زندگی دریافت کنندگان پیوند کلیه مناسب می باشد. یافته ی مهم دیگر، ماندگاری این دو روش آموزش بود، بطوریکه نتایج مطالعه نشان داد افزایش میانگین حیطه های کیفیت زندگی ۱ ماه پس از مداخله، در پیگیری ۶ ماه بعد نیز پایدار بوده و اختلاف آن با مرحله قبل از مداخله همچنان معنی دار بود.

**واژه های کلیدی:** خودکارآمدی درک شده، خودمدیریتی، کیفیت زندگی، دریافت کنندگان پیوند کلیه

پوستر



## نیاز های آموزشی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی

زهرا محمودی<sup>۱\*</sup>، حامد فغانی<sup>۲</sup>،  
مریم زرریزی<sup>۳</sup>، شیوا حسن پور<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup>دانشجوی دکترای فیزیولوژی ورزشی،  
کارشناس آموزش به بیمار و سلامت  
بیمارستان دکتر حشمت رشت، دانشگاه علوم  
پزشکی گیلان- ایران

<sup>۲</sup>کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان قلب  
دکتر حشمت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان-  
ایران.

<sup>۳</sup>کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان قلب  
دکتر حشمت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان-  
ایران.

<sup>۴</sup> کارشناس ارشد مدیریت منابع انسانی،  
مدیریت پرستاری بیمارستان حشمت،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان- ایران.

**مقدمه:** نارسایی مزمن قلبی (CHF) یک مشکل سلامت عمومی در حال رشد است. بیماران مبتلا به نارسایی قلبی نه تنها اختلال در وضعیت فیزیکی را تجربه می کنند، بلکه فعالیت بدنی، خلق و خو و کیفیت زندگی نیز ممکن است کاهش یابد. آموزش و آگاه سازی بیماران می تواند عوامل خطر را به حداقل برساند و رویکرد آموزش بیمار باید مبتنی بر نیازهای آنان طراحی شود و این نیاز باید قبل از آموزش توسط پرستاران شناسایی گردد.

**روش:** مطالعه حاضر کارآزمایی بالینی که از طریق نمونه گیری در دسترس، تعداد ۲۱ بیمار حائز شرایط در بیمارستان دکتر حشمت رشت در دو گروه مداخله و کنترل انتخاب شدند. سنجش نیاز های آموزشی بیماران نارسایی قلب با علت زمینه ای از ابزار جمع آوری اطلاعات شامل پرسشنامه نیازهای این بیماران بر اساس مدل اورم و کیفیت زندگی در بیماریهای قلبی (مک نیو) بود که در دو مرحله ی قبل و ۲ ماه بعد از اجرای برنامه خود مراقبتی سنجیده شد. برنامه خود مراقبتی شامل آموزش تغذیه مناسب، تمرینات ورزشی صحیح و اجرای شیوه زندگی درست بود. تجزیه و تحلیل آماری داده ها با استفاده از آزمونهای کای دو، تی مستقل، من ویتنی و آنالیز واریانس صورت گرفت.

**یافته ها:** محدوده سنی بیماران بین ۳۵-۷۷ سال بود. از نظر آماری اختلاف آماری معنی داری با ارزیابی کیفیت زندگی در سه بعد فیزیکی، عاطفی و اجتماعی بین دو گروه مداخله و کنترل بعد آزمون را نشان داد ( $p=0/000$ ).

**نتیجه گیری:** برنامه های خود مراقبتی در بیمار نارسایی قلب با در نظر گرفتن علت زمینه ای بعد از نیاز سنجی، بهبودی در تمام ابعاد کیفیت زندگی می گردد.

**کلیدواژه ها:** آموزش، نارسایی قلبی، الگوی خود مراقبتی اورم، کیفیت زندگی



## Investigation The effect of educational model on the level of knowledge, attitude, behavior intention and performance of patients, after coronary artery bypass graft surgery

**Background** :Coronary artery disease (CAD) is one of the most common cardiovascular diseases, causing various complications such as myocardial infarction, angina pectoris and heart failure. The World Health Organization's report that the prevalence of cardiovascular disease and the need for coronary artery bypass graft surgery will reach ۱۴,۷٪ by ۲۰۲۰. A large number of patients with coronary artery disease who do not respond to drug therapies are undergoing coronary artery bypass graft surgery. Patients after coronary artery bypass graft surgery may be at risk for angina pectoris, myocardial infarction or even stroke. Thus providing sufficient information for patients by health professionals is a basic responsibility.

**Materials and Methods**:The three-stage, two-group clinical trials study conducted in patients who are undergoing coronary artery bypass graft surgery in cardiology chamran hospital affiliated to Isfahan University of Medical Sciences in ۲۰۱۸. This study is conducted in test and control groups. The study groups included ۷۲ patients who had entry criteria for the study and informed consent form. The groups were randomly allocated into two groups of control and test, each of which consists of ۳۶ people. After discharge, the four ۴۰-minute educational sessions were conducted for patients in test group in one month. The training sessions were performed during a week and every day for a group of patients. in sessions were used PowerPoint presentations, educational pamphlets, booklet and videos about post-operative care and were used lecturing, question and answer, group discussions, and problem-solving methods. Educational package and researcher's contact number were provided to patients to contact the researcher if they had problems during the training sessions with regard to post-operative care. Data were collected at baseline and ۲ months after the last session of intervention program from control and test group by the self-designed questionnaire. Data analyzed by SPSS version ۱۶

**Sima Babaei** ,PhD  
\*,**Atefeh Torknejad**  
,MSc \*\*

\* PhD in Nursing, Assistant Professor, Adult Health Nursing Department Faculty of Nursing &Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Nursing& Midwifery care research center, Isfahan University of Medical Sciences, Iran \*\* MSc Student, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

پوستر



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



**Sima Babaei ,PhD**  
**\*Atefeh Torknejad**  
**,MSc \*\***

\* PhD in Nursing, Assistant Professor, Adult Health Nursing Department Faculty of Nursing & Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Nursing & Midwifery care research center, Isfahan University of Medical Sciences, Iran  
\*\* MSc Student, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

**Result:** Knowledge, attitude, behavioral beliefs, subjective norms, enabling factors and performance were significantly higher in intervention group as compared to the controls after intervention ( $p > 0,05$ ) and 3 month follow up ( $p > 0,05$ ). In addition, according to the effect of time and group, in the intervention group has significantly different compared with control group ( $p < 0,05$ ).

**Conclusion:** The data show that educational intervention on the level of Knowledge, attitude, behavioral beliefs, subjective norms, enabling factors and performance patients after coronary artery bypass graft surgery has been affected and the level of these variables in the test group has changed compared to the control group. So holding training sessions during one month Recommended after coronary surgery.

**Keywords:** Coronary Artery by Pass Graft Surgery, educational model, Knowledge, attitude



## Tracheostomy in adult patients: an integrative review of discharge education for home care

**Introduction:** Tracheostomy is a transformative incident for the person who receives it and the family members who care for them. Consequently, it is vital to provide caregivers a comprehensive and effective education on how to care of the tracheostomy. Despite the important and significant benefits of a tracheostomy, due to the lack of knowledge, patients' quality of life is decreased. The purpose of this review study was to assess, synthesize and organize current literature evaluating care givers education after adult patients are discharged with a tracheostomy.

**Method:** An integrative review methodology was performed to search papers were published from ۲۰۱۰-۲۰۱۹ in databases included CINAHL, Medline, Science Direct, PubMed and Google scholar to explore practices associated with tracheostomy education among patients and their caregivers with a tracheostomy. Among highlighted citations, ۷ papers which met the inclusion criteria were selected using keywords tracheostomy, education, discharge, and home care.

**Result:** Three predominant themes emerged from this review: (۱) the lack of knowledge and standard tracheostomy teaching for routine and emergency needs among caregivers to avoid different practices and implementation, (۲) the absence of special center to support and coordination, and (۳) need to multidisciplinary synchronous.

**Conclusion:** Although discharge education is getting better and there are significant efforts in order to teach of care givers and increase patients' quality of life, there is a gap between standards and current education. further Research is required to explore discharge education regarding tracheostomy management among caregivers of adults with a tracheostomy, because it is warranted to understand the current practices with discharge education and follow-up of these patients at home settings and determine the best methods of promoting practice to improve tracheostomy care.

**Key words:** Tracheostomy, education, discharge, home care

Mahnaz Zali<sup>۱</sup>,  
Farkhondeh  
Mehboodi<sup>۱</sup>, Samira  
Orujlo<sup>۱</sup>, Samaneh  
Alizadeh\*

<sup>۱</sup> PhD student, faculty of nursing and midwifery, Tabriz University of medical sciences, Tabriz, Iran



## تاثیر مراقبت خانواده محور در پیشگیری از بروز دلیریوم در بیماران بستری در بخش های مراقبت ویژه: یک مطالعه مروری یکپارچه

سمانه علی زاده<sup>۱</sup>، مهناز ذالی<sup>۱\*</sup>

دانشجوی دکتری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

**مقدمه:** دلیریوم به صورت اختلال آگاهی و توجه و تمرکز تعریف شده است که معمولاً شروع ناگهانی دارد. بروز دلیریوم با پیش آگهی های بدی همچون مرگ و میر، طولانی شدن مدت بستری، عوارض ناتوان کننده ذهنی، احتمال بروز صدمات جسمی و افزایش هزینه های مراقبتی همراه است. شیوع این سندرم در بخش های مراقبت ویژه بالاست، لذا پیشگیری از بروز آن در کاهش مرگ و میر و عوارض و هزینه های مراقبتی نقش موثری خواهد داشت. اعضای خانواده یکی از کلیدی ترین افرادی هستند که می توانند نقش مهمی در پیشگیری از بروز دلیریوم در بیماران بستری در بخش های مراقبت ویژه داشته باشند. هدف از این مطالعه انجام یک مرور یکپارچه و ترکیب مطالعات موجود در زمینه تاثیر مراقبت خانواده محور در پیشگیری از بروز دلیریوم در بیماران بستری در بخش های مراقبت ویژه می باشد.

**روش:** در بررسی متون در سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸، کلیه سایتهای Chochran، Pubmed، Google Scholar، Proquest، Scopus، Scindirect، CINAHL، SID، Magiran و با واژه های کلیدی مراقبت خانواده محور، دلیریوم و مراقبت ویژه جستجو شد. نسخه اصلاح شده مرور یکپارچه پنج مرحله ای کوپر توسط Whittemore و Knalf برای مرور و ترکیب دانش موجود در این زمینه مورد استفاده قرار گرفت. این مراحل شامل شناسایی مشکل، جمع آوری داده ها، ارزیابی داده ها (ارزیابی کیفیت)، تحلیل و تفسیر داده ها (خلاصه سازی داده ها) و ارائه نتایج می باشد. ۱۰ مطالعه در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته ها:** بر اساس مروری بر متون موجود در این زمینه می توان گفت با توجه به اینکه این سندرم عوارض متعدد و هزینه های بالایی را به خانواده ها و سیستم سلامت تحمیل می کند و با در نظر گرفتن این مطلب که تمامی عوارض و صدمات ناشی از آن قابل پیشگیری است، لذا با مشارکت دادن خانواده ها در مراقبت از بیماران در بخش های مراقبت ویژه می توان بروز دلیریوم را در این بیماران به میزان قابل توجهی کاهش داد.

**نتیجه گیری:** در کشور ما ایران فرهنگ مراقبت خانواده محور به ویژه در بخش های مراقبت ویژه باید پایه ریزی شده و جهت به حداکثر رساندن مشارکت خانواده در مراقبت از این بیماران استراتژی هایی صورت گیرد تا بهینه سازی مراقبت از بیماران، کاهش عوارض و صدمات و هزینه های مراقبتی در بخش های ویژه صورت گیرد.

**واژه های کلیدی:** مراقبت خانواده محور، دلیریوم، مراقبت ویژه





## بررسی نگرش، آگاهی و عملکرد بیماران همودیالیزی در مورد خود مراقبتی از دیابت

مژگان قاسمی، کارشناسی

ارشد آموزش روان پرستاری

اداره پرستاری، معاونت امور درمان،  
دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر،

ایران

**مقدمه:** هم اکنون بیش از ۲۵۰ میلیون نفر در دنیا مبتلا به دیابت هستند و پیش بینی می شود تا سال ۲۰۲۵ به بیش از ۳۸۰ میلیون نفر برسند. آسیب دیدن عروق کوچک و بزرگ مثل عروق کلیه و ... از عوارض دیررس این بیماری است که با آسیب عروق خونی کلیه باعث تصفیه ناقص خون، افزایش وزن، تورم مچ پا و دفع پروتئین می شود. در بیش از ۳۵٪ بیماران که تحت درمان دیالیز قرار می گیرند، بیماری دیابت وجود دارد که نسبت به بیماران غیر دیابتی بیشتر بستری شده، افت عملکرد کلیه سریع تر و خطر مرگ و میر بالاتری دارند. در همین راستا پژوهش حاضر با هدف تعیین نگرش، آگاهی و عملکرد بیماران همودیالیزی در مورد خود مراقبتی از دیابت در بیمارستان امیرالمومنین (ع) گناوه در سال ۱۳۹۱ انجام گردید.

**روش:** در این مطالعه ی توصیفی- تحلیلی- مقطعی با روش سرشماری (N=n=22) همه بیماران همودیالیزی واجد پرونده ی بخش همودیالیز بررسی شدند. نگرش، آگاهی و عملکرد آنها در مورد خود مراقبتی از دیابت با استفاده پرسشنامه محقق ساخته دارای دو بخش دموگرافیک و سوالات و دارای روایی محتوایی و پایایی با آزمون مجدد بررسی گردید. تجزیه و تحلیل نتایج با استفاده آمار توصیفی و نرم افزار SPSS V.19 انجام شد.

**یافته ها:** ۵۰٪ بیماران زن و ۵۰٪ مرد با میانگین سنی  $60 \pm 7$  سال، ۸۵٪ متأهل، ۱۴٪ روستایی، ۱۶/۶٪ باسواد، ۲-۳ جلسه (۴-۳ ساعت) دیالیز در هفته، ۵/۹٪ سابقه پیوند ناموفق، HIV, HCV, HBS، ۱۰۰٪ منفی، میانگین شروع دیالیز  $4 \pm 2$  سال و فراوانی دیابت ۱۵ نفر (۳۵٪/۷) بود (همه دیابت نوع دو). نگرش، آگاهی و عملکرد آنها در مورد خود مراقبتی از دیابت در ۸۰٪ موارد ضعیف، ۱۵٪ موارد متوسط و ۵٪ موارد خوب بود.

**نتیجه گیری:** با توجه به فراوانی دیابت و نگرش، آگاهی و عملکرد ضعیف بیماران در مورد خود مراقبتی از دیابت در این مرکز، آموزش و پایش مداوم بیماران و خانواده آنها در مورد دیابت در جهت ارتقا کیفیت زندگی، کنترل دیابت و پیشگیری از تسریع افت عملکرد کلیه ضروریست.

**واژه‌های کلیدی:** خود مراقبتی، دیابت، بیماران همودیالیزی، نگرش، آگاهی، عملکرد

پوستر



## بررسی اثربخشی آموزش در بیماران با سندروم حاد کرونری در ۶ ماهه اول سال ۹۷

سمیه خمیس آبادی (۱)، سیده ساره میرمجیدی (۲)، فاطمه احمدی (۳)، فاطمه شیخ (۴)، ثریا محسنی (۵)، ربابه جعفری (۶)

۱. کارشناس پرستاری، سرپرستار بخش داخلی قلب، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۲. کارشناس پرستاری، پرستار بخش داخلی قلب، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۳. کارشناس پرستاری، پرستار بخش داخلی قلب، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۴. کارشناس پرستاری، پرستار بخش داخلی قلب، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۵. کارشناس پرستاری، پرستار بخش داخلی قلب، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۶. کارشناسی ارشد علم اطلاعات و دانش‌شناسی، کارشناس مسئول کتابخانه، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

**مقدمه:** بیماری های قلبی و عروقی، عوارض، ناتوانایی ها و مرگ و میر ناشی از آن هر ساله در ایران رو به افزایش است. طراحی و بکارگیری مدل های بومی یکی از مهم ترین راهبردهای آموزشی در این بیماران است که با مدل بهینه سازی فرهنگ سازمانی آموزش بیمار به عنوان یکی از شاخص های کیفیت خدمات مراقبتی درمانی می تواند در کنترل این عوارض، بستری مجدد و افزایش خود مراقبتی؛ کاهش هزینه ها و کیفیت مراقبت های درمانی بهداشتی تاثیر بسزایی داشته باشد. با توجه به اهمیت فرایند آموزش بیمار در بیماران سندرم کرونری، این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی آموزش در بیماران با سندروم حاد کرونری در بخش داخلی قلب بیمارستان شهید رجایی البرز انجام شده است.

**روش کار:** این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی (*Cross-Sectional*) و بر روی ۱۵۰ بیمار سندرم حاد کرونری در بیمارستان منتخب انجام شده است. داده های مورد نیاز بر اساس تکمیل فرم اطلاعات جمعیت شناسی و پرسشنامه سنجش اثربخشی آموزش به بیمار دانشگاه البرز و مستندات پرونده بیمار، بررسی و جمع آوری و با استفاده از اکسل مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفته است.

**یافته ها:** طبق نتایج این مطالعه از ۱۵۰ بیمار با سندروم حاد کرونری بستری در بخش داخلی قلب، ۵۹٪ مرد، با میانگین سنی ۵۸ سال بوده اند و شاخص اثربخشی در سه ماهه دوم از ۷۰٪ به ۷۸٪ ارتقاء پیدا کرده است و در کل ۷۴٪ از بیماران آموزش های لازم را دریافت نموده اند که به طور مجزا ۶۹٪ افراد در بدو ورود و ۷۰٪ افراد در حین بستری و ۸۴٪ افراد در هنگام ترخیص این آموزشها را دریافت نموده اند. همچنین از بررسی پرونده ها مشخص شد که در زمان ترخیص ۱۰۰٪ افراد در زمینه نحوه مصرف دارو، ۸۵٫۵٪ در زمینه علایم هشداردهنده و نحوه مراقبتهای در منزل، ۷۵٪ در زمینه میزان و نحوه فعالیت در منزل، ۵۰٪ در زمینه روش استفاده از ابزار توانبخشی، آموزشهای لازم را دیده اند.

**بحث و نتیجه گیری:** آموزش موجب بهبود دانش، نگرش و عملکرد خودمراقبتی در بیماران قلبی می گردد. نظارت مستمر و منظم بر فرایند اجرای آموزش به بیمار نقش بسزایی در اثربخشی فرایند آن دارد. با توجه به منافع شیوه آموزشی مختلف و به کارگیری آن در فرایند آموزش بیماران؛ پرستاران می بایست هر چه بیشتر با این انواع روشهای آموزش آشنا شده و در راس اقدامات پرستاری قرار گیرد و با توجه به اهمیت آموزش به بیمار و نقش آن در بهبود وضعیت بیماری و ارتقای سلامتی، تنوع روش های آموزش به بیمار با توجه به شاخص های جمعیت شناسی و فرهنگ و قومیت بیمار ضروری به نظر می رسد.

**کلمات کلیدی:** اثربخشی، آموزش، سندروم حاد کرونری، بیمار



# روایتگرده ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## نگرش و باور دانشجویان پرستاری در خصوص آموزش به بیمار

**مقدمه:** آموزش به بیمار یکی از اساسی ترین وظایف پرستاران است که به دلایل مختلف گاهها بخوبی انجام نمیگیرد و یا فراموش میشود. بر طبق منشور حقوق بیمار، این حق بیمار است که از افراد مراقب در مورد تشخیص، نوع درمان و پیش آگهی بیماری اطلاعات دقیقی دریافت کند. آموزش به بیمار موجب بهبود ارائه مراقبت های پرستاری و همچنین بهبود مراقبت بیمار از خود، افزایش رضایت بیمار و کاهش عوارض و هزینه های درمانی میشود؛ از این رو نقش آموزشی پرستاران بسیار حائز اهمیت است. به نظر میرسد نگرش و باوری که دانشجویان نسبت به آموزش به بیمار در دوران دانشجویی پیدا می کنند، میتواند بر کسب دانش و مهارت مورد نیاز در امر آموزش به بیمار و عملکرد آنها در این حوزه در آینده تاثیر بسزایی داشته باشد؛ از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی نگرش و باور دانشجویان در خصوص آموزش به بیمار انجام شده است.

**روش کار:** این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی **cross-sectional** بر روی ۶۰ دانشجوی سال دوم، سوم و چهارم کارشناسی پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی البرز در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ به روش نمونه گیری سرشماری مورد بررسی قرار گرفته است. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه ویژگیهای دموگرافیک و پرسشنامه "خوداظهاری آموزش به بیمار" دارای ۱۰ گویه ۵ گزینه ای لیکرت (کاملا موافقم تا کاملا مخالفم) تعدیل شده استفاده شده است که توسط گودرزی و همکاران طراحی و روایی و پایایی آن انجام شده است. و سپس با استفاده از نرم افزار **SPSS ۲۲** و روشهای آماری توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

**یافته ها:** طبق نتایج این مطالعه ۶۷/۳٪ دانشجویان پرستاری مورد مطالعه خانم و میانگین سنی آنان ۲۱/۸۸ بود. همچنین نگرش و دیدگاه دانشجویان پرستاری نسبت به اهمیت آموزش به بیمار مثبت بود (میانگین امتیاز کلی: ۳۸/۳۰ از ۵۰). بر طبق یافته ها، ۷۴/۶٪ از دانشجویان نسبت به عبارت " یکی از وظایف پرستاران آموزش به بیمار است " کاملاً موافق و ۱۵٪ موافق بوده اند. ۶۴/۴٪ دانشجویان سطح تحصیلات و زمینه فرهنگی بیمار، ۶۲/۷٪ ارتباط مناسب پرستار با بیمار، ۴۰/۷٪ استفاده از شیوه های آموزشی مختلف، ۴۴/۱٪ عدم اضطراب بیمار و ۲۲٪ حضور داشتن بستگان بیمار در هنگام آموزش را از عوامل موثر بر آموزش به بیمار برشمردند.

**نتیجه گیری:** با توجه به یافته های پژوهش میتوان استنباط کرد که دانشجویان پرستاری مورد مطالعه از نقش آموزشی خود به عنوان یکی از نقشهای اصلی پرستاری آگاه بودند ولی از شیوه های مختلف آموزشی در حوزه آموزش به بیمار آگاه نبودند؛ لذا پیشنهاد میشود در راستای افزایش دانش تئوری و مهارت بالینی مربیان و دانشجویان پرستاری در زمینه آموزش به بیمار و نیز افزایش آشنایی آنان با شیوه های مختلف آموزش در جهت اثربخشی بیشتر آموزش به بیمار؛ برنامه ریزی هایی در دروس تئوری و بالینی پرستاری صورت گیرد.

**کلید واژه:** آموزش به بیمار، نگرش، باور، دانشجوی، پرستاری

سیده صغری طاهر  
هریکندئی (۱) سیده هانیه  
دهقان منشادی \* (۲)  
آناهیتا احمدی (۳)  
محمد مهدی نیک سیما (۴)  
فائزه چالستری زاده (۵)

۱- کارشناس ارشد مراقبت ویژه،  
هیات علمی، دانشکده پرستاری  
دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج،  
ایران

۲- دانشجوی  
پرستاری، کمیته تحقیقات  
دانشجویی دانشکده پرستاری،  
دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج،  
ایران  
h.dehghan1396@gmail.com

۳- دانشجوی  
پرستاری، کمیته تحقیقات  
دانشجویی دانشکده پرستاری،  
دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج،  
ایران

۴- دانشجوی کارشناسی پرستاری،  
کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده  
پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی  
البرز، کرج، ایران

۵- دانشجوی کارشناسی پرستاری،  
کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده  
پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی  
البرز، کرج، ایران

پوستر



## تأثیر آموزش و توانمندسازی خانواده محور بر کیفیت زندگی سالمندان: یک مطالعه مروری

سمیه قلی زاده<sup>۱</sup>، دکتر

پرنده پورقانع<sup>۲</sup>، دکتر

محمد رضا محمودی<sup>۳</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲- استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۳- دانشیار گروه انگل شناسی، دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مقدمه:** سالمندی دوره حساسی از زندگی بشر است و توجه به مسایل و نیازهای این مرحله از ضرورت‌های اجتماعی است. در نظر داشتن نیازهای خاص این دوران و توجه به توانمندسازی، عزت نفس و خودکارآمدی در سالمندان امر بسیار مهمی است که به طور عمده مورد غفلت قرار می‌گیرد. هدف از این مطالعه "تعیین تاثیر آموزش و توانمندسازی خانواده محور بر کیفیت زندگی سالمندان" می باشد.

**روش:** این مطالعه، یک مطالعه مروری از مقالات منتشر شده (۲۰۱۸-۲۰۰۸) در زمینه تاثیر آموزش و توانمندسازی خانواده محور بر کیفیت زندگی سالمندان می باشد. با توجه به سوال اصلی پژوهش: "تاثیر توانمندسازی خانواده محور بر کیفیت زندگی سالمندان چیست؟"، جستجوی گسترده در پایگاه‌های معتبر Magiran, Pub Med, SID, Science Direct, Blackwell, جهت شناسایی مطالعات انجام شده در زمینه، سالمندان، توانمندسازی خانواده محور و کیفیت زندگی انجام شد. مطالعات، بررسی، و یافته‌های مورد نظر، استخراج گردیدند.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان می‌دهد که اجرای برنامه‌هایی که بنیان خانواده را محور خود قرار داده اند، تاثیرات مثبتی بر جا گذاشته است. در بیماری‌ها و مشکلات سلامتی به طور قطع خانواده‌ها اهمیت خاص خود را دارند و به عنوان یک حامی، پشتیبان مددجوی خود هستند. در واقع چنین برنامه‌هایی با هدف افزایش دانش، انگیزه، عزت نفس و خودکارآمدی، به اتخاذ روش‌های پیشگیرانه منجر شده و برای ارتقاء بهداشت و بهبود کیفیت زندگی لازم به نظر می‌رسد.

**نتیجه‌گیری:** روش مراقبتی خانواده محور، افراد و خانواده‌ها را توانمند کرده و خانواده و سالمند را در برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی خدمات مراقبت بهداشتی شرکت می‌دهد.

**واژه‌های کلیدی:** سالمندان - توانمندسازی خانواده محور - کیفیت زندگی - مطالعه مروری



## بهبود آموزش به بیمار و خانواده در بیمارستان ثامن الائمه (ع) چناران

زهرا عاملی<sup>۱</sup>، عادل شریفی فر<sup>۲</sup>،  
موضیه شکفته مطلق<sup>۳</sup>، مهناز نیک  
مرام<sup>۴</sup>

۱- کارشناس ارشد آموزش پرستاری،  
سوپروایزر بیمارستان ثامن الائمه (ع)  
چناران، دانشگاه علوم پزشکی  
مشهد، چناران، ایران

۲- کارشناس پرستاری، سوپروایزر  
بیمارستان ثامن الائمه (ع)، دانشگاه علوم  
پزشکی مشهد، چناران، ایران

**مقدمه:** در نظام بهداشتی و درمانی از افراد انتظار می رود که نقشی فعال در مراقبت از خود به عهده گیرند. برای پذیرش این نقش لازم است که افراد اطلاعات کافی دریافت کنند، تا مهارت لازم جهت انجام تصمیم گیری های مناسب در قبال وضعیت سلامت خود را به دست آورند هدف از این پژوهش، انجام اقداماتی جهت کاهش یا رفع برخی از موانع آموزش به بیمار و خانواده می باشد تا گام موثری جهت کمک به بهبود و رضایتمندی بیماران برداشته شود.

**روش اجرا:** تحقیق به روش Action Research انجام شد. جامعه مورد بررسی شامل پرونده های بیماران بستری، مشاهده عملکرد آموزش به بیماران توسط پرستاران شاغل در بیمارستان ثامن الائمه (ع) شهرستان چناران و تکمیل چک لیست های اثر بخشی آموزش به بیمار و رضایتمندی بیماران از آموزش ها برای ۱۰ تا ۱۵ درصد بیماران قابل ترخیص بود. روش نمونه گیری به صورت تصادفی در دو بازه زمانی قبل و بعد اقدامات انجام پذیرفت. محتوای آموزشی هم برای بیماران و هم برای پرستاران حداقل برای ۵ بیماری شایع هر بخش در فصول ۲ و ۳ سال تهیه و در اختیار ایشان قرار گرفت و برای کلیه پرستاران کلاس آموزشی در رابطه با برقراری ارتباط مناسب با بیماران و نحوه آموزش به بیمار و خانواده برگزار شد. همچنین مسئولین بخش ها جهت نظارت مستمر و ارزیابی آموزش ها و ارائه بازخورد به پرستاران و مدیران موظف گردیدند.

**یافته ها:** بررسی فرمهای نظارتی اثربخشی آموزش به بیمار در سال ۱۳۹۷ نشان می دهد که میزان اثربخشی در اورژانس از ۳۵٪ قبل به ۴۰٪ بعد، داخلی و جراحی از ۴۷٪ قبل به ۵۹،۳٪ بعد، زنان و اطفال از ۶۲٪ قبل به ۸۲٪ بعد، سی سی یو از ۵۱٪ قبل به ۶۰٪ بعد و دیالیز از ۷۰٪ قبل به ۷۹٪ بعد رسیده و رضایتمندی بیماران از آموزش ها در کل از حدود ۳۸٪ به ۶۷٪ افزایش داشته است.

**نتیجه گیری:** برای اجرای موثر آموزش به بیمار لازم است که پرستاران طیف وسیعی از دانش و مهارت های لازم جهت برقراری ارتباطات موثر بین فردی و همچنین دانش تخصصی در زمینه بیماری ها و خودمراقبتی در بیماران مبتلا را کسب نمایند.

**واژه های کلیدی:** آموزش به بیمار، اقدام پژوهی، پرستار، نظارت بالینی



## مروری بر تاثیر آموزش خودمراقبتی در ارتقا سلامت مبتلایان به نارسایی قلبی

**مقدمه:** بیماری های قلبی و عروقی اولین عامل مرگ و میر در ایران شناخته شده اند. خودمراقبتی یکی از جنبه های مهم درمان نارسایی قلبی (HF) و روشی جهت تطابق با وقایع و تنش های زندگی است. بروز بیماری های قلبی ارتباط زیادی با رفتار افراد دارد و یکی از روش های تغییر سبک زندگی بیمار وجود برنامه آموزشی میباشد. مطالعه مورد نظر با هدف تعیین تاثیر آموزش خودمراقبتی در ارتقا سلامت مبتلایان به نارسایی قلبی انجام شده است.

**روش:** یافته های حاصل از این مطالعه مروری با جست و جوی کلید واژه های آموزش به بیمار، خودمراقبتی، نارسایی قلبی و سایر کلیدواژه های مرتبط در کتب علمی و پایگاه های اطلاعاتی Sid, Ovid و Google Scholar به دست آمده است.

**یافته ها:** طبق مطالعات انجام شده ارائه آموزش به بیمار باعث بهبودی بیمار در رفتارهایی همچون سیگار کشیدن، افزایش سطح تحمل فعالیت صرفه جویی در هزینه های پیشگیری و درمان و عدم وابستگی بیمار میشود. وزن کردن روزانه خود، تماس با پزشک در صورت مشاهده ورم روی پا، قوزک پا، ساق پا و شکم، مصرف داروها طبق دستور پزشک، تهیه کردن به موقع دارو، مراقبت از میزان دفع ادرار روزانه و خودداری از نوشیدن مایعات زیاد مثال هایی از رفتارهای خودمراقبتی بیماران مبتلا به HF میباشد. فراگیری رفتارهای خودمراقبتی میتواند مددجو را به سمت ارتقا وضعیت سلامتی سوق داده و موجب سازگاری فرد با بیماری، کاهش هزینه های درمان و کاهش میزان بستری مجدد فرد شود.

**نتیجه گیری:** استفاده از کارشناسان بهداشت در مراکز درمانی، تهیه کتب و جزوات آموزشی برای این بیماران میتواند گامی موثر در جهت بهبود وضعیت سلامت آنان، کاهش عوارض و در نهایت کاهش مرگ و میر آنان باشد.

**کلیدواژه:** آموزش به بیمار، خودمراقبتی، نارسایی قلبی

زینب یوسفلی<sup>۱\*</sup>، مریم پور یعقوب<sup>۲</sup>، مینا پور یعقوب<sup>۲</sup>، هانیه حسخانی<sup>۴</sup>

دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

<sup>۲</sup> مربی گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان

<sup>۳</sup> دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی زنجان

<sup>۴</sup> دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

پوستر



## ارزیابی اثر بخشی آموزش پرستار به مددجو در بیمارستان علوی شهر اردبیل

ناهید پناهی<sup>۱</sup>، مهزاد یوسفیان<sup>۲</sup>،  
سوسن هوشمند<sup>۳\*</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس پرستاری، واحد توسعه و تحقیقات بالینی بیمارستان علوی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

<sup>۲</sup> استاد یار بیهوشی، واحد توسعه و تحقیقات بالینی بیمارستان علوی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

آمری مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، واحد توسعه و تحقیقات بالینی بیمارستان علوی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

**مقدمه:** ارزشیابی آموزشی یکی از مهمترین برنامه های هر سازمان میباشد که اطلاعات خوبی را در زمینه طراحی و بازنگری هر سیستم به مدیران می دهد. آموزش به بیماران یکی از شاخصهای کیفی پذیرفته شده درمانی است و تمامی بیماران حق دارند در مورد حفظ و ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماریها آموزش مناسب دریافت نمایند. این آموزش ها با هدف کمک به فرد جهت بهبود زندگی، رسیدن به حداکثر رشد جسمی روانی و بالا بردن اعتماد به نفس انجام می پذیرد. این مطالعه با هدف ارزیابی اثر بخشی آموزش پرستار به مددجو در بیماران بخشهای بالینی بیمارستان علوی اردبیل در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت

**روش:** در این مطالعه توصیفی مقطعی ۴۷۵ نفر از بیماران بستری در بیمارستان علوی شهر اردبیل که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند از بخش های مختلف به صورت تصادفی انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه ارزیابی اثربخشی آموزش پرستار به مددجو بود که روایی آن توسط معاونت پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طی نامه ابلاغ شاخص های کشوری کیفیت مراقبت های پرستاری تایید و پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شده است. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS ۱۶ و با استفاده از روش های آمار توصیفی بصورت جدول و نمودار آنالیز شدند.

**نتیجه گیری:** بیشترین میانگین نمره آگاهی مربوط به بعد اطلاعات در مورد رژیم غذایی مختص بیمار (۲/۸۳) و کمترین میانگین مربوط به نحوه صحیح و مراقبتهای مورد نیاز در مورد مصرف دارو (۲/۴۹) که کمتر از میانگین کل بود (۲/۷۱). با توجه به نتایج بدست آمده از مطالعه حاضر ضرورت برنامه ریزی مدیران در زمینه آموزش به بیمار توسط پرستار و ارزیابی اثر بخشی آموزش به بیمار در آینده روی نمونه های بیشتر و ارتقای کیفیت نحوه آموزش پیشنهاد میشود.

**واژه های کلیدی:** ارزیابی، مددجو، آموزش، پرستار، بیمارستان



## بررسی علل کاهش اثربخشی آموزش به بیماران در بیمارستان تامین اجتماعی زاهدان در سال ۱۳۹۷

**مقدمه:** بیمارمانند هر انسان دیگری نیازهای حیاتی دارد و این نیازها از طریق آموزش و توانمندسازی منجر به استقلال و بهبودی و خودمراقبتی در محیطهای درمان میگردد و شناخت این نیازها چارچوب مفیدی برای ارائه مراقبتهای لازم اثربخش و کارآمد خواهد بود. لذا تیم درمانی میبایست درباره نیازهای آموزشی بیماران و چگونگی تامین دانش و آگاهی اثربخش اطلاعات کافی داشته باشند تا آموزشها اثربخشی بیشتری داشته باشد.

**روش پژوهش:** در این پژوهش از رویکرد کیفی به شیوه پدیدارشناسی استفاده شده است جامعه آماری بیمارانی بودند که در بخشهای بیمارستان تامین اجتماعی زاهدان خدمات درمانی دریافت مینمودند. نمونه گیری به روش مبتنی بر هدف انتخاب شد که جهت حجم نمونه در این مطالعه ۱۱۶ بیمار بین رده سنی ۲۲-۷۰ سال و ۱۵ سرپرستار انتخاب شدند. جمع آوری اطلاعات با روش دلفی انجام و کلمه به کلمه بر روی کاغذ آورده شد و سپس تحلیل اطلاعات صورت گرفت.

**یافته ها:** پس از تحلیل ۹ مورد کد اولیه استخراج شد که شامل عدم دیدگاه مناسب پرستاران نسبت به روشهای آموزش، عدم نیازسنجی صحیح آموزشی از بیماران، فرار بودن مطالب آموزشی، عدم فرصت کافی جهت آموزش به بیمار، عدم وجود انگیزه کافی بیماران، عدم اطلاع بیماران از اهداف آموزش، عدم وجود احساس نیاز به آموزش در بیماران، ارتباط ناموثر پرستار با بیمار و عدم تطابق ارزشیابی اثربخشی آموزشها با محتوی مطالب آموزشی که مهمترین چالش در این مطالعه، عدم نیازسنجی مناسب آموزشی بود که پس از رفع آن بسیاری از چالشهای مرتبط آموزش به بیمار مرتفع خواهد شد و درصد اثربخشی آموزش بیماران از ۴۵ درصد به ۹۰ درصد افزایش داشت.

**نتیجه گیری:** با توجه به یافته های به دست آمده، اجرای مراحل فرایند آموزش به بیمار به صورت دقیق و صحیح می باشد که به صورت ویژه مورد توجه بایستی قرار گیرد و تقویت نظام تشویق بیماران و ترغیب به آگاهی از اهداف آموزش اجرا شود تا رفع چالش های مذکور در رابطه با استقرار فرایند آموزش به بیمار صورت پذیرد.

**واژگان کلیدی:** آموزش به بیمار، اثربخشی، بیماران، پرستاران

صدیقه تیموری ، سوپروایزر  
آموزشی بیمارستان تامین  
اجتماعی زاهدان و کارشناس  
ارشد آموزش پرستاری

بتول تیموری ، فوق تخصص  
جراحی زنان و زایمان پره ناتال  
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم  
پزشکی زاهدان





## آموزش اثربخش بیمار و خانواده: استراتژیهای آموزشی شخص محور

امین حسینی<sup>۱</sup>، معصومه ایمانی پور\*<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

<sup>۲</sup> استادیار، عضو مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی و هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

**مقدمه:** عوامل متعددی ضرورت آموزش به بیمار را دوچندان می‌نماید که از جمله مهمترین آن‌ها می‌توان به پیشگیری از بیماری‌ها، سازگاری با بیماری‌های مزمن، بهبود کیفیت زندگی و ... اشاره کرد. این مطالعه با هدف شناسایی موثرترین و بهترین استراتژی آموزشی مورد استفاده در آموزش بیمار و خانواده و توانمندسازی ایشان انجام شده است.

**روش:** این مطالعه به صورت مروری با روش جستجو در پایگاه‌های Sid، Web of science، Pubmed و با کلیدواژه‌های "آموزش به بیمار، توانمندسازی بیمار و خانواده، روشهای آموزش" در عنوان مقالات انجام گرفت و مقالاتی که با هدف بررسی اثربخشی روشهای مختلف آموزش به بیمار یا خانواده، انجام شده بودند بررسی شدند مقالات تکراری، نامرتب با موضوع و مقالاتی که چکیده و متن آن‌ها در دسترس نبود، حذف شدند.

**یافته‌ها:** با این روش ۳۳ مقاله مرتبط با موضوع مورد بررسی قرار گرفت. نتایج بیانگر این است که در آموزش بیمار و خانواده معمول‌ترین روشها عبارتند از استفاده از پمفلت و بوکلهتهای آموزشی یا آموزش‌های مبتنی بر پرستار یا پزشک یا همتا. البته در دهه‌های اخیر، بکارگیری آموزش‌های آنلاین و مبتنی بر وب یا موبایل، پادکست و ویدئوکست‌های آموزشی، آموزش از طریق رسانه‌های اجتماعی به شیوه تعاملی نیز رواج پیدا کرده‌اند. اما آنچه باعث می‌شود این آموزشها موثر و بهینه شوند تلفیق آنها با روشهای آموزش شخص محور از جمله آموزش مبتنی بر تصمیم، آموزش بازخورد محور، آموزش مبتنی بر باور و درک از بیماری، آموزش مبتنی بر مصاحبه انگیزشی و ... است.

**نتیجه‌گیری:** آموزش به بیمار و خانواده از ارکان اصلی در یک برنامه درمانی مراقبتی جامع است که توجه به نحوه انجام این آموزش می‌تواند در اثربخشی آن تاثیر داشته باشد. با توجه به تغییر در سبک زندگی و امکانات و نیز تغییر سطح اطلاعات عموم جامعه، توصیه می‌شود برای رسیدن به یک آموزش موثر و بهینه، از تلفیقی از استراتژیهای آموزشی با تمرکز بر روشهایی که بر ویژگیهای منحصر بفرد بیمار یا خانواده تاکید دارند و آموزش را شخصی می‌کنند، استفاده شود. واژه‌های کلیدی: آموزش به بیمار/ خانواده، آموزش شخصی شده، استراتژیهای آموزشی.

پوستر



## بررسی سطح آگاهی بیماران از نحوه مراقبت از خود در منزل، در مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع)

**مرجان شریفی نسب:**

دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، کارشناس واحد آموزش و سلامت بیمارستان امام رضا(ع)، مشهد.

**نسرین اصفهانی:** دانشجوی

کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، جانشین مدیر پرستاری و سوپروایزر آموزش و سلامت بیمارستان امام رضا(ع)، مشهد.

**مقدمه:** مراقبت از خود، فرایندی است که از طریق آن انسان‌ها می‌توانند برای برقراری سلامتی، حیات، پیشگیری از بیماری‌ها، تشخیص و معالجه فعالیت‌هایی انجام دهند. انسان ۴ نقش اساسی در مراقبت از خود دارد که شامل برقراری سلامتی، پیشگیری از بیماری، شرکت در تشخیص و درمان بیماری، شرکت در خدمات بهداشتی می‌باشد. از اهداف آموزش خودمراقبتی به بیمار و خانواده وی ارتقای سطح مسئولیت‌پذیری افراد در مقابل سلامت خود و خانواده از طریق افزایش آگاهی در مورد این نقش‌ها می‌باشد. در صورت عدم انجام آموزش خودمراقبتی موثر، بیمار دچار سردگمی و ابهام برای مراقبت صحیح از خود می‌شود و خانواده نیز نمی‌توانند مراقبت لازم را از بیمار بعمل آورند و در نتیجه گاهی بیمار با عوارض حاد ناشی از عدم مراقبت کافی از خود مجدداً به مراکز درمانی مراجعه می‌نماید و علاوه بر اضافه شدن عوارض بیماری بار مالی سنگین نیز بر بیمار و سیستم سلامت تحمیل می‌گردد. این مطالعه با هدف بررسی آگاهی بیماران از نحوه مراقبت از خود بعد از ترخیص بیمار از بخش‌های بستری مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا(ع) انجام شد.

**روش:** تحقیق حاضر یک مطالعه توصیفی، تحلیلی است. شاخص‌های آموزش خودمراقبتی در قالب پرسشنامه طراحی شده توسط واحد آموزش و سلامت مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا(ع) تهیه و تدوین گردید، سپس اعتبار آن توسط ۵ نفر از کارشناسان ارشد مجرب تایید گردید. قبل از ارائه آموزش خودمراقبتی به بیماران، پرسشنامه برای تعداد ۳۰ بیمار مبتلا به سندرم حاد کرونری و DVT که پس از ترخیص به کلینیک خودمراقبتی مراجعه کرده بودند توسط بیماران تکمیل گردید. **یافته‌ها:** نتایج بررسی پرسشنامه‌ها نشان داد که در مجموع، ۴۰٪ بیماران در زمینه آگاهی در مورد شاخص‌های بیماری، علت، عوارض و علائم هشدار بیماری، نحوه صحیح مصرف داروها، میزان فعالیت‌های روزانه، رژیم غذایی و نحوه مراقبت از خود در منزل، پیامد‌های احتمالی ناشی از درمان، از آگاهی متوسط و ۶۰٪ بیماران در زمینه‌های فوق از آگاهی خوب برخوردار بوده‌اند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نیاز بیماران در زمینه آگاهی از نحوه مراقبت از خود در منزل، اهمیت آموزش خودمراقبتی در سیستم بهداشت و درمان افزایش می‌یابد، لذا راه‌اندازی و تامین تجهیزات مناسب و کادر پرستاری مجرب و ثابت برای کلینیک‌های آموزش خودمراقبتی در بیمارستان‌ها از اهمیت زیادی برخوردار است.

**واژه‌های کلیدی:** خودمراقبتی، کیفیت آموزش، بیمار، خانواده.



## ارزیابی عملکرد آموزش به بیمار پرستاران، از دیدگاه بیماران ترخیص شده بخش سوختگی بیمارستان شهدای محراب یزد

زهرا رضایی<sup>۱\*</sup>، مسلم حیدری پوری<sup>۲</sup>، محمد مهدی بحری<sup>۳</sup>، احمد رضوی مقدم<sup>۴</sup>

۱- کارشناس پرستاری، سوپروایزر بالینی بیمارستان شهدای محراب، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد.

۲- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مسئول آموزش بالینی بیمارستان شهدای محراب، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. یزد. ایران

۳- پزشک عمومی، رئیس بیمارستان شهدای محراب، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. یزد. ایران.

۴- کارشناس پرستاری، مدیر پرستاری بیمارستان شهدای محراب، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. یزد. ایران

**مقدمه:** آموزش به بیمار یکی از حقوق اساسی بیمار و یک ضرورت در سیستم بهداشتی و درمانی است تا موجبات رضایت بیمار را فراهم نموده، بهبودی را سرعت بخشیده و میزان بستری مجدد را کاهش دهد. این مطالعه با هدف ارزیابی عملکرد آموزش به بیمار از دیدگاه بیماران ترخیص شده بخش سوختگی بیمارستان شهدای محراب یزد در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

**روش:** در این مطالعه توصیفی - تحلیلی، ۱۵۰ نفر از بیماران ترخیص شده به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند، ابزار گردآوری داده‌ها از طریق پرسشنامه آموزش به بیمار پژوهشگر ساخته شده گردآوری شد. سپس داده‌ها به وسیله نرم افزار آماری SPSS و با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و تحلیلی (آزمون‌های تی مستقل و آنووا) تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** از مجموع ۱۵۰ مورد سوختگی منجر به بستری در بیمارستان، ۷۷ درصد از این بیماران مذکر و ۲۳ درصد مونث بودند. از این تعداد ۳۵ نفر زیر ۱۵ سال و ۱۱۵ نفر بالای ۱۵ سن داشتند. نتایج عملکردی آموزش به بیمار نشان داد که بیشترین رضایتمندی بیماران از آموزش تغذیه و رژیم مناسب (۶۴ درصد) و آموزش نحوه مصرف داروها و عوارض احتمالی و تداخلات دارویی (۶۱ درصد)، ارائه آموزش‌های لازم در مورد مراقبت از زخم و پانسمان (۵۵ درصد)، ارائه آموزش‌های لازم جهت علایم هشدار دهنده و ادامه درمان (۵۱ درصد) و ارائه آموزش‌های لازم جهت بازتوانی و شروع مجدد فعالیت حرفه‌ای و شغلی (۴۵ درصد) بود.

**نتیجه‌گیری:** این مطالعه نشان داد که وضعیت آموزش پرستاران در حیطه‌های بازتوانی و شروع مجدد فعالیت حرفه‌ای و شغلی و آموزش‌های لازم جهت علایم هشدار دهنده و ادامه درمان از وضعیت مطلوبی برخوردار نبوده است. لذا نقش آموزش توسط پزشکان و نقش مدیریت پرستاری در برنامه‌ریزی دقیق و نظارت در ارتقاء کیفیت آموزش به بیماران لازم و مهم می‌باشد، تا در صورت لزوم جهت رفع نارسایی‌ها اقدام لازم صورت پذیرد.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش به بیمار، ارزیابی عملکرد، پرستار



# رویه نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## بررسی اهمیت آموزش به بیمار از دیدگاه سوپروایزرهای بیمارستان‌های استان یزد

علی اکبر جراحی<sup>۱\*</sup>، مسلم  
حیدری پور<sup>۲</sup>، احمدرضوی  
مقدم<sup>۲</sup>، شهین کی منش<sup>۳</sup>،  
سید علی محمد حدوست<sup>۴</sup>،  
زهرا رضایی<sup>۶</sup>

۱- کارشناس پرستاری، رئیس دفتر  
پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید  
صدوقی یزد، یزد، ایران.

۲- کارشناس ارشد مدیریت خدمات  
بهداشتی و درمانی، مسئول آموزش  
بالینی بیمارستان شهدای محراب ،  
دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی  
یزد، یزد، ایران

۳- کارشناس پرستاری، مدیر پرستاری  
بیمارستان شهدای محراب ،  
دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد،  
ایران

۴- کارشناس پرستاری، سوپروایزر  
آموزشی بیمارستان شهدای محراب ،  
دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی  
یزد، یزد، ایران

۵- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه  
آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده  
بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید  
صدوقی یزد، یزد، ایران

۶- کارشناس پرستاری، سوپروایزر  
بالینی بیمارستان شهدای محراب ،  
دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی  
یزد، یزد، ایران

**مقدمه:** یکی از ابعاد مهم مراقبت‌های پرستاری و از نقش‌های کلیدی پرستاران در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی آموزش به بیمار می‌باشد. آموزش به بیمار مجموعه تجربیاتی است که برای بیمار فراهم می‌شود تا تأثیری مثبت بر آگاهی، عملکرد و نگرش او در مراقبت از خود داشته باشد.

**روش:** این مطالعه یک پژوهش توصیفی - تحلیلی می‌باشد، جامعه پژوهش را ۳۰ نفر از سوپروایزرهای آموزشی و بالینی بیمارستان‌های دولتی استان یزد تشکیل دادند. گردآوری اطلاعات از طریق پرسشنامه‌ای که توسط یک گروه تحقیق تنظیم شده بود استفاده گردید و اعتبار محتوی و اعتبار علمی آن از طریق آزمون مجدد تأیید شد. سپس داده‌ها به وسیله نرم افزار آماری SPSS و با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و تحلیلی تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** طبق یافته‌های این مطالعه مهمترین عامل بازدارنده آموزش عدم آمادگی جسمی و روحی بیمار در زمان اجرای آموزش و نداشتن دانش و مهارت از سوی آموزش دهنده برای شناخت نیازهای یادگیری بیمار و مهمترین عامل تسهیل کننده آموزش به بیمار اعتماد و علاقه آموزش دهنده و مشارکت بیمار در اجرای آموزش مشخص شد.

**نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نشان داد که دیدگاه سوپروایزرهای بیمارستان‌ها نسبت به اهمیت آموزش به بیمار کاملاً مثبت می‌باشد و با توجه به این دیدگاه مدیران و مسئولین باید شرایط لازم را جهت ایجاد و ارتقاء عوامل تسهیل کننده و کاهش و حذف عوامل بازدارنده در برنامه‌ریزی و تدابیر خود اعمال نمایند.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش، بیمار، سوپروایزر، بیمارستان



## تأثیر آموزش گروهی خانواده محور (بر مبنای الگوی آتکینسون و کویا) بر عود بیماری و شدت علائم در بیماران اسکیزوفرنی بستری در مرکز آموزشی درمانی ۲۲ بهمن قزوین، سال ۱۳۹۵

ناصر حاجی آقایی<sup>۱</sup>،  
محمدرضا شیخی آرضا  
ضیغمی<sup>۲</sup>، محمود علیپور<sup>۳</sup>

۱- ناصر حاجی آقایی (کارشناس ارشد روان پرستاری و سرپرستار اورژانس بیمارستان ۲۲ بهمن، دانشگاه علوم پزشکی قزوین)

۲- محمدرضا شیخی (دکترای آموزش پرستاری و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین)

۳- رضا ضیغمی (دکترای آموزش پرستاری و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین)

۴- محمود علیپور (دکترای آمار زیستی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین)

**مقدمه:** اسکیزوفرنی یکی از ماندگارترین و ناتوان کننده ترین اختلالات روانی است. عودهای مکرر این بیماری هزینه های زیادی بابت درمان، نگهداری و حتی توان بخشی بر مراقبان اصلی بیمار تحمیل می کند. آموزش خانواده به عنوان یک روش درمانی کمکی و مؤثر، می تواند در بهبود سطح درک مردم در مورد اختلالات روانی و بهبود شیوه های صحیح ارتباطی و مراقبتی و کاهش شدت علائم و عود بیماری مؤثر باشد. هدف از این مطالعه تعیین تأثیر آموزش گروهی خانواده محور (بر مبنای الگوی آتکینسون و کویا) بر عود بیماری و شدت علائم در بیماران اسکیزوفرنی بستری در مرکز آموزشی درمانی ۲۲ بهمن قزوین، می باشد.

**روش:** این مطالعه کار آزمایی بالینی بر روی ۱۰۰ بیمار مبتلا به اسکیزوفرنی که در بیمارستان روان پزشکی بستری شده بودند انجام شد. بیماران به شکل تصادفی در دو گروه آزمون و شاهد از قرار هر گروه ۵۰ بیمار تقسیم شدند. در گروه آزمون، علاوه بر دارودرمانی، جلسات آموزش گروهی خانواده، با حضور مراقب اصلی بیمار، در ۸ جلسه برگزار شد. بیماران گروه شاهد نیز بدون مداخله، فقط با درمان های رایج تحت پیگیری قرار گرفتند. جهت بررسی عود و شدت علائم بیماران از پرسشنامه **PANSS** که یکی از ابزارهای سنجش شدت علائم اسکیزوفرنی و عود بیماری می باشد، استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار **SPSS** ویرایش ۲۳ و آمار توصیفی و آمار استنباطی نظیر آزمون های آنالیز واریانس، **Chi-Square**، آزمون **t** زوجی و آزمون **t** مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** بین آموزش روانی بر مبنای الگوی آتکینسون و کویا و عود بیماری اسکیزوفرنی به جز ماه اول در تمامی ماه ها رابطه معنی داری مشاهده شد. بیشترین تأثیر آموزش روانی در کاهش شدت علائم گروه آزمون در ماه پنجم بود که شدت علائم به طور میانگین ۸/۱۶ امتیاز کاهش پیدا کرد و این رابطه معنی دار بود ( $p = ۰/۰۰۰$ ).

**نتیجه گیری:** به کارگیری آموزش روانی بر مبنای الگوی آتکینسون و کویا بر کاهش شدت علائم و عود بیماران اسکیزوفرنی بستری می تواند مؤثر باشد.

**واژه های کلیدی:** اسکیزوفرنی، آموزش گروهی خانواده، خانواده محور، عود، شدت علائم



## ارزیابی درک پرستاران مرکز آموزشی درمانی پورسینای رشت در رابطه با عملکرد و مسئولیت پذیری شان نسبت به آموزش به بیمار در سال ۱۳۹۷

**مقدمه:** آموزش به بیمار جزء کلیدی حرفه ی پرستاری است که با ارائه اطلاعات در مورد روند بیماری و راهبردهای مدیریت بیماری، سبب توانمندسازی بیماران در دستیابی به بهترین برآیند سلامتی میگردد. که این امر مستلزم ارزیابی واقع بینانه پرستاران از نقش خود به عنوان آموزش دهنده می باشد. از این رو هدف از این مطالعه، بررسی میزان درک پرستاران از عملکرد و مسئولیت پذیری شان نسبت به آموزش به بیمار می باشد

**روش:** مطالعه ی توصیفی حاضر به روش مقطعی بر روی ۱۶۵ پرستار شاغل در مرکز آموزشی درمانی پورسینای رشت به روش نمونه گیری در دسترس اجرا گردید. جمع آوری اطلاعات به وسیله پرسشنامه انجام گرفت که شامل سه بخش بود، بخش اول اطلاعات فردی و دموگرافیک، بخش دوم عملکرد آموزشی پرستاران در سه حیطه ی حین مراقبت (۵سوال)، حین ترخیص (۵سوال) و ثبت آموزشهای ارائه شده (۴سوال) و بخش سوم مسئولیت پذیری پرستاران (۳ سوال) بود، که بصورت لیکرتی ۵ گزینه ای طراحی شده بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۶ و آزمونهای آماری توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** میانگین درک پرستاران از عملکردشان نسبت به آموزش به بیمار در حین مراقبت و حین ترخیص به ترتیب  $3,28 \pm$  و  $20,81$  و  $3,84 \pm$  بود، میانگین عملکرد پرستاران در ثبت آموزشهای داده شده  $2,96 \pm 16,32$  و مسئولیت پذیری آنها در آموزش  $1,66 \pm 12,76$  بود. و میانگین کل  $9,67 \pm 69,74$  بود. بیشترین و کمترین میانگین به ترتیب مربوط به آموزش حین ترخیص و مسئولیت پذیری نسبت به آموزش بود. بین سن و بخش های بیمارستانی با عملکرد آموزشی پرستاران تفاوت آماری معناداری وجود داشت. و بین میزان عملکرد و مسئولیت پذیری پرستاران نسبت به آموزش به بیمار ارتباط معناداری وجود داشت.

**نتیجه گیری:** نتایج نشانگر آن است که بیشتر پرستاران در امر آموزش به بیمار مسئولیت پذیرند و از آنجایی که آموزش به بیمار جزء ضروری مراقبت های پرستاری محسوب می شود، لذا ضروری است که از طریق برنامه ریزی و اجرای اقدام هایی همچون: سازماندهی و توسعه برنامه های آموزشی با توسعه مشارکت بین حرفه ای، تخصیص منابع مالی جهت آموزش به بیمار، بررسی نیازهای آموزشی پرستاران و رفع موانع موجود، حمایت از نقش آموزشی پرستاران و آموزش مداوم آنها، فراهم نمودن ابزارهای آموزشی جهت بهبود کیفیت آموزش به بیمار و ارزشیابی و بازبینی فعالیتهای آموزش به بیمار در جهت افزایش توان آموزشی پرستاران گام برداشته شود.

**واژه های کلیدی:** نقش پرستاران، آموزش به بیمار، عملکرد آموزشی

یاسمن سلطانی<sup>۱\*</sup>، سمانه حسینی<sup>۲</sup>، فاطمه مسکینی<sup>۳</sup>، ماریا مقتدر<sup>۲</sup>، مینا محسنی<sup>۱</sup>، منیژه اسدالهی<sup>۴</sup>، فریبا رجیبی<sup>۴</sup>

۱- کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، بیمارستان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی، بیمارستان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

۳- کارشناس ارشد پرستاری کودکان، بیمارستان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

۴- کارشناس پرستاری، بیمارستان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

پوستر



## مقایسه تاثیر آموزش به بیمار با یا بدون مشارکت خانواده بر تبعیت از رژیم درمانی در مبتلایان به نارسایی مزمن قلبی

غلامحسین فلاحي نیا، زهرا قنبری آزمون، زهرا مقصودی، خدایار عشوندی\*

۱-مرکز تحقیقات مراقبت در منزل، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

۲-دانشجوی کارشناسی ارشد مراقبت ویژه، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

۳-دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

۴-دانشیار، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران (نویسنده مسئول)

**مقدمه:** تبعیت از رژیم درمانی، چالشی مهم برای مبتلایان به نارسایی مزمن قلبی است. این بیماران در صورت پیروی نکردن از رژیم درمانی با نتایج نامطلوب سلامتی مواجه می‌شوند. با توجه به اینکه انجام مداخلاتی همچون آموزش به منظور بهبود تبعیت از رژیم های درمانی دارای جایگاه خاصی می‌باشد. این مطالعه با هدف مقایسه تاثیر آموزش به بیمار با یا بدون مشارکت خانواده او انجام شده است تا تاثیر این آموزش را بر تبعیت از رژیم درمانی در مبتلایان به نارسایی مزمن قلبی بررسی کند.

**روش:** در این مطالعه نیمه تجربی، تعداد ۶۰ بیمار مبتلا به نارسایی مزمن قلبی، از میان افراد مراجعه کننده به درمانگاه قلب بیمارستان فرشچیان همدان به صورت در دسترس انتخاب شدند. سپس به صورت تصادفی به دو گروه ۳۰ نفره بیمار و خانواده و ۳۰ نفره بیمار به تنهایی تقسیم شدند. آموزش طی ۶ جلسه ۳۰ دقیقه‌ای و به طور یکسان در هر گروه اجرا شد. اطلاعات توسط پرسشنامه محقق ساخته، قبل و شش هفته بعد از آموزش جمع آوری، و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون های آماری توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** قبل از آموزش دو گروه از نظر میزان تبعیت از رژیم درمانی اختلاف آماری معنی داری با یکدیگر نداشتند ( $P > 0/05$ ). پس از آموزش، میزان تبعیت از رژیم درمانی بیماران در گروه آموزش بیمار با مشارکت خانواده بیشتر از گروه آموزش بیمار به تنهایی بود ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج پژوهش به نظر می‌رسد آموزش بیمار با مشارکت خانواده در بهبود تبعیت از رژیم درمانی، از آموزش بیمار به تنهایی موثرتر است. لذا توصیه می‌شود مداخلات آموزشی مربوط به برنامه درمانی در بیماران نارسایی مزمن قلب با مشارکت خانواده ها انجام شود.

**واژه های کلیدی:** رژیم درمانی، تبعیت، آموزش به بیمار، خانواده، نارسایی مزمن قلبی

کد IRCT: N84140901120101



## بهبود اثر بخشی آموزش به بیمار و راه اندازی واحد ترخیص: یک مطالعه اقدام پژوهی ترکیبی

حسین طاهریان<sup>۱</sup>-شهناز  
علیخواه<sup>۲</sup> مرصیه هزاره  
مقدم<sup>۳</sup> آندا

کریمی<sup>۴</sup> غلامرضا جمالی<sup>۵</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد پرستاری -  
سوپروایزر آموزش سلامت مرکز  
آموزشی درمانی آیت کاشانی  
اصفهان - نویسنده مسئول

<sup>۲</sup> کارشناس پرستاری-سوپروایزر  
آموزشی مرکز آموزشی درمانی  
آیت اله کاشانی اصفهان

<sup>۳</sup> کارشناس پرستاری - مدیر  
خدمات پرستاری مرکز آموزشی  
درمانی آیت اله کاشانی اصفهان

<sup>۴</sup> کارشناس ارشد پرستاری -  
کارشناس اداره پرستاری معاونت  
درمان دانشگاه علوم پزشکی  
اصفهان

<sup>۵</sup> کارشناس ارشد پرستاری -مدیر  
اداره پرستاری معاونت درمان  
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

**مقدمه:** آموزش به بیمار از جنبه های اساسی مراقبت از بیمار و یک ضرورت در سیستم بهداشتی و درمانی است. این آموزشها با هدف کمک به فرد جهت بهبود زندگی، رسیدن به حداکثر رشد جسمی روانی و تقویت اعتماد به نفس انجام میگردد. ارتقای کیفیت فرایند آموزش، از جمله اهداف اصلی اقدام پژوهی آموزشی در سطوح فردی و سازمانی است. این مطالعه با هدف بهبود کیفیت خدمات آموزش به بیمار با رویکرد اقدام پژوهی و استفاده مناسب از منابع انجام شد.

**روش:** این پژوهش از نوع اقدام پژوهی ترکیبی متوالی بود. مشارکت کنندگان بعد کیفی تحقیق را خبرگان حوزه آموزش به بیمار، اعتبار بخشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تشکیل دادند. سنجش وضعیت موجود امکانات و منابع در بعد کمی نیز با استفاده از فرم جمع اوری اطلاعات، پرسشنامه رضایت سنجی بیماران و چک لیست ارزیابی اثر بخشی آموزش حین ترخیص انجام شد. چرخه اقدام پژوهی مبتنی بر طرح و برنامه ریزی برای حل مشکل، اجرای برنامه و ارزیابی و مطالعه و تثبیت عملکرد بود. مشکلات کاهش اثر بخشی آموزشهای ارائه شده به بیماران و علل احتمالی به وجود آورنده آن مشخص گردید. راه حل پیشنهاد شده شامل اصلاح فضای آموزشی و ارائه آموزش رسمی و برنامه ریزی شده بود که به ترتیب به عنوان اولویت های قابل اجرا و موثر انتخاب گردید.

**یافته ها:** تفاوت معنی داری در نمره اثر بخشی آموزش های ارائه شده پس از راه اندازی واحد ترخیص در بیماران مشاهده شد ( $p < 0.05$ ). همچنین میزان رضایت بیماران از آموزش حین ترخیص افزایش و نسبت به قبل معنی دار بود ( $p < 0.05$ ).

**نتیجه گیری:** با اصلاح فضای آموزشی و و ارائه آموزش های رسمی تر به بیمار میتوان میزان اثر بخشی آموزش ها را بالاتر بده و رضایت بیماران را جلب کرد. همچنین، موجبات افزایش کیفیت مطلوب ارایه خدمات سلامتی و مراقبت های بالینی و کاهش خطاهای پرستاری در آموزش به بیمار و افزایش دانش و نگرش و عملکرد بیماران را فراهم آورد.

پوستر





## آموزش خود مراقبتی و توانمند سازی مراجعین در بیمارستان مهدیه سال ۹۷

طاهره همتی کارشناس پرستاری  
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
منصوره خاوری کارشناس  
پرستاری دانشگاه علوم پزشکی  
شهید بهشتی

**مقدمه:** خود مراقبتی بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی به مجموعه عملکردهایی گفته میشود که هر فردی برای حفظ سلامت جسمی و روانی، پیشگیری از ابتلا به بیماریها و اقدامات درمانی مناسب برای بهبود خود به کار می گیرد و شامل پنج ویژگی است: - رفتاری است داوطلبانه - فعالیتی است آموخته شده - حق و مسئولیتی است همگانی برای حفظ سلامت خود، خانواده و نزدیکان - بخشی است از مراقبتهای نوزادان، کودکان، نوجوانان و سالمندان و بزرگسالانی که قادر به مراقبت از خود نیستند.

**روش:** روش مطالعه توصیفی بوده و گردآوری اطلاعات از روش میدانی و مشاهده آمار ثبت شده و مصاحبه با مراجعین درمانگاه بیمارستان انجام شده است.

**یافته ها:** آموزش به مراجعین و بیماران در چند بخش از کلینیک بیمارستان مهدیه صورت می گیرد و در هر بخش بصورت انفرادی و یا گروهی می باشد. در کلینیک پستان غرباگری بیماریهای پستان همراه با آموزش نحوه معاینه پستان، بهداشت تغذیه و مراقبت از خود توسط پزشک عمومی اجرا می گردد. تعداد مراجعین به کلینیک پستان در شش ماه اول ۹۷، ۴۳۷ نفر بوده که حدود ۱۰٪ از مراجعین جهت بررسی دقیقتر و درمان به متخصص ارجاع داده شده اند. در کلینیک دیابت آموزش گروهی هر یک ماه یک بار بصورت گروههای ۴۰ نفره در خصوص بهداشت تغذیه، عوارض کلیوی، نروپاتیها، نحوه تزریق انسولین، پیشگیری از زخم پا و مراقبت از زخم دیابتی و نیز آموزشهای انفرادی چهره به چهره همراه با ارائه بولتن توسط پزشک و پرستار صورت می گیرد. در کلینیک زنان آموزش آمادگی زایمان فیزیولوژیک، آموزش شیردهی، مراقبت از نوزاد و زردی نوزاد، تن آرامی، راههای کاهش درد زایمان، مراقبت پس از زایمان و بهداشت خانواده انجام میگردد. در ۹ ماهه اول سال ۹۷ تعداد ۶۴۲ مادر آموزش دیده اند. ۳۲۳ مادر (۵۰٪) در مرکز زایمان طبیعی داشته و ۱۴۸ مادر سزارین شده اند. تعداد ۱۰۴ مادر به مراکز دیگر مراجعه کرده و ۶۷ مادر در حال آموزش هستند.

**نتیجه گیری:** بیمارستان مهدیه با توجه به موقعیت جغرافیایی (منطقه محروم) و سطح سواد و فرهنگ منطقه نقش بسزایی در افزایش سواد سلامت جامعه و خودمراقبتی ایفا می کند.

**واژه‌های کلیدی:** نروپاتی، عوارض عصبی



## اجرای برنامه مراقبتی و تأثیر آن بر عدم قطعیت در نوجوانان مبتلا به سرطان

**مقدمه:** در اکثر مطالعات نوجوانان مبتلا به سرطان به صورت یک گروه نامرئی و دور از دیده در متون و در عمل یاد شده‌اند که بصورت افراد بی سرزمین بین بخش‌های سرطان شناسی کودکان و بزرگسالان سرگردان‌اند. آنها نیازمند درمان و مراقبت در یک محیط متناسب با سن تکاملی به همراه یک مدل مراقبتی ویژه توسط افراد حرفه‌ای تیم سلامت، هستند. تدوین و توسعه برنامه‌های مراقبتی مبتنی بر نیاز نوجوانان مبتلا به سرطان از اقدامات ضروری است. از این رو مطالعه حاضر باهدف بررسی تأثیر اجرای برنامه مراقبتی منتخب بر روی عدم قطعیت نوجوانان مبتلا به سرطان اجرا شد.

**روش:** این مطالعه یک کارآزمایی بالینی با طرح دو گروه قبل و بعد آزمون بود که در سامانه مرکز کارآزمایی بالینی ایران (IRCT) به شماره IRCT20160531281185N1 ثبت گردیده است. نوجوانان مبتلا به سرطان ۱۵ تا ۲۰ سال با تشخیص سرطان بستری یا دارای پرونده بستری مراجعه کننده به مرکز بهداشتی-درمانی امام رضا (ع) که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند انتخاب شدند. در دو گروه کنترل و مداخله دسته بندی شدند و گروه مداخله برنامه مراقبتی و گروه کنترل مراقبت‌های روتین دریافت نمود. عدم قطعیت قبل، بعد و یک ماه پس از مداخله در دو گروه اندازه گیری شد.

**یافته‌ها:** یافته‌های مطالعه اختلاف معنی داری بین قبل از مداخله با بعد از مداخله در ابعاد مختلف عدم قطعیت در هر دو گروه نشان داد. میانگین ابهام در گروه کنترل پس از مداخله به طور معنی داری افزایش یافت ( $p\text{-value}=0/001$ ) اما در گروه مداخله اختلاف معناداری بین قبل و بلافاصله بعد از مداخله مشاهده نشد. در گروه کنترل میانگین عدم پیش بینی به طور معنی داری پس از مداخله افزایش ( $p\text{-value}=0/004$ ) و در گروه مداخله امتیاز میانگین در این بعد به طور معنی داری کاهش یافت ( $p\text{-value}=0/002$ ). همچنین در گروه کنترل میانگین عدم اطمینان به طور معنی داری پس از مداخله افزایش یافت ( $p\text{-value}<0/001$ ) و در گروه مداخله اختلاف معنی داری در این بعد پس از مداخله مشاهده نشد.

**نتیجه گیری:** نتایج مطالعه در مقایسه تغییرات ابعاد مختلف عدم قطعیت بین دو گروه نشان داد که گروه مداخله در ابعاد ابهام، عدم اطمینان و عدم پیشگویی نتایج بهتری را نسبت به گروه کنترل گزارش کردند و این یافته نشان دهنده موفقیت برنامه اجرا شده در دستیابی به اهداف خود در زمینه عدم قطعیت است.

**کلمات کلیدی:** نوجوانان مبتلا به سرطان، برنامه مراقبتی، عدم قطعیت

دکتر پرستو اوجیان\* دکتر مسعود بهرامی، دکتر محبوبه نم نباتی، دکتر فریبرز مکاریان

\* نویسنده مسئول: استادیار گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

پوستر



## بررسی نیازهای آموزشی خانواده‌های بیماران مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی در زمینه پیگیری و ادامه درمان

محبوبه مهری، نسیبه الهی، مریم خجسته، بستانه قنبری، شبنم کلچین، محدثه قاسمی

کارشناس ارشد پرستاری (کودکان)، مرکز آموزشی درمانی شفا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران (نویسنده مسئول)

کارشناس ارشد روان‌پرستاری، مرکز آموزشی درمانی شفا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

کارشناس پرستاری، مرکز آموزشی درمانی شفا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

کارشناس پرستاری، مرکز آموزشی درمانی شفا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

کارشناس پرستاری، مرکز آموزشی درمانی شفا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

کارشناس پرستاری، مرکز آموزشی درمانی شفا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مقدمه:** اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی شایع‌ترین اختلال عصبی-رفتاری دوران کودکی است. این اختلال، باعث ایجاد مشکلات زیادی در زمینه یادگیری، عملکرد تحصیلی، فرایندهای هیجانی، حرکتی، شناختی، تعاملات اجتماعی، ارتباط با همسالان، می‌شود. آموزش بیمار، خانواده و سایر مراقبان کودک در مورد بیش‌فعالی، علائم آن، سیر و پیش‌آگهی، درمان‌ها و خدمات موجود از ضرورت‌های مواجهه با این بیماری محسوب می‌شوند. بدون تردید، چنین آموزشی در ایجاد تعهد به درمان طولانی‌مدت برای یک اختلال مزمن اهمیت خاصی دارد. لذا جهت تعیین نیاز آموزشی خانواده، بررسی میزان آگاهی در مورد دارو و پیگیری درمان از الویت‌ها می‌باشد. این پژوهش با هدف تعیین نیازهای آموزشی خانواده‌های بیماران مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی در زمینه پیگیری و ادامه درمان انجام شده است.

**روش:** این تحقیق یک مطالعه توصیفی است که طی آن ۱۵۰ نفر از مادران مراجعه‌کننده به درمانگاه فوق تخصصی روانپزشکی اطفال مرکز آموزشی درمانی شفا رشت با شرط داشتن معیار ورود وارد مطالعه شدند. داده‌ها با دو پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و آگاهی سنجی نسبت به پیگیری درمان جمع‌آوری شده و با استفاده از آزمون کروسکال-والیس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** واحدهای پژوهش بر حسب میزان آگاهی در سه گروه آگاهی ضعیف (کمتر از ۱۱/۵)، آگاهی متوسط (۱۱/۵ - ۱۷/۲۵) و آگاهی خوب (۱۷/۲۵ - ۲۳) طبقه‌بندی شدند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان می‌دهد که سطح آگاهی اکثریت واحدهای پژوهش در مورد پیگیری درمان ۱۷/۳ بوده است. با توجه به سطح متوسط آگاهی و اطلاعات خانواده‌ها در زمینه پیگیری درمان ارایه برنامه‌های آموزشی جهت بالا بردن سطح آگاهی ضروری به نظر می‌رسد.

**کلیدواژه:** اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی، پیگیری درمان



## Consequences of Family Caregiver Burdens of Schizophrenic Patients: An Integrative Review

**Introduction:** Family caregivers' burden has consequences for caregivers, patients, and societies. Cultural factors in different countries may influence family commitment to patient care and their consequences. The aim of the study was to determine the consequences of family caregiver burden of schizophrenic patients in Iran.

**Method:** An integrative review was conducted using the Whittemore and Knafl methodology. In this study, a search was performed using national and international databases including, Scopus, Ovid, PubMed, Google Scholar, Web of Science, and ProQuest and Persian databases, namely, Magiran, Med Lib, and SID databases without any limitations on publication dates. The keywords employed during the search process were "career burden", "caregiver burden", "family burden", "family caregiver burden", "schizophrenic patient" and "schizophrenia", and used the Persian equivalents in the national databases. In total, ۱۳۶۹۱ articles were retrieved from the databases. After the elimination of repetitive studies and with regard to Inclusion criteria, ۱۶۱ articles, ۳ books, and ۰ theses were entered into the study. The Whittemore and Knafl approach was used for data analysis.

**Result:** Totally, ۱۶۹ studies were entered into the review. The results were extracted in the three main categories and six subcategories related to consequences of family caregiver burdens in schizophrenic patients. Main categories are included: "threatened health", "helplessness", and "Positive aspects of caregiving". "Poor mental health" and "physical health problems" subcategories are related to "threatened health" main category, "inability to control the situation" and "negative emotions" subcategories are related to "helplessness" main category. The main category of "positive aspects of caregiving" is composed of two subcategories, namely, "meaningful life" and "self-efficacy" resulting from the burden.

**Conclusion:** Considering the extensive negative effects of the family caregiving burden on the caregivers and the schizophrenia patient, the mental health nurses and psychiatric nurses should be aware of these consequences and can identify high-risk caregivers and patients. It provides an opportunity for them to design appropriate family-based interventions accordingly.

**Keywords:** Family Caregivers, Schizophrenic Patients, Burden

Zahra Tamizi<sup>۱</sup>, Masoud Fallahi-Khoshknab<sup>۲\*</sup>, Asghar Dalvandi<sup>۳</sup>, Farahnaz Mohammadi<sup>۴</sup>, Isa Mohammadi<sup>۵</sup>, Enayatullah Bakhshi<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup>Ph.D Candidate in Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

<sup>۲</sup>Professor, Head of the Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author)

<sup>۳</sup>Associate Professor, Emeritus University of Welfare and Rehabilitation Sciences, Assistance Professor in The Islamic Azad University, Tehran Medical Branch, The President of Iranian Nursing Organization, Tehran, Iran.

<sup>۴</sup>Associate Professor, Department of Nursing, Social Determinants of Health Research Centre, University of Social Welfare, and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

<sup>۵</sup>Professor, Medical School, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

<sup>۱</sup>Associate Professor, Department of Biostatistics, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

پوستر



## نیاز سنجی آموزشی بیماران با تشخیص شکستگی اندام در زمان بستری در مرکز آموزشی درمانی پورسینا شهر رشت ۱۳۹۷

فاطمه مسکینی<sup>۱</sup>، ماریا مقتدر<sup>۱</sup>، زهرا قربانی<sup>۳</sup>، معصومه محمدیان<sup>۴</sup>، مرضیه عشق دوست<sup>۵</sup>

۱) کارشناس ارشد پرستاری کودکان، مدیریت پرستاری مرکز آموزشی درمانی پورسینا

۲) کارشناس ارشد پرستاری، سوپروایزر آموزشی مرکز آموزشی درمانی پورسینا

۳) کارشناس پرستاری، ارشد روانشناسی، سوپروایزر و کارشناس هماهنگ کننده، یعنی مرکز آموزشی درمانی پورسینا

۴) کارشناس پرستاری، ارشد آموزش زبان انگلیسی

۵) کارشناس پرستاری، ارشد روانشناسی

**مقدمه:** یکی از محورهای اصلی حقوق بیمار دریافت آموزش می باشد، آموزش می تواند جهت نیل به ارتقاء سلامتی، افزایش استقلال بیمار، بهبود کیفیت و کمیت مراقبت از خود، کاهش پذیرش مجدد و کاهش اضطراب بیماران بسیار اثر بخش باشد. با توجه به اینکه آموزش به بیمار از وظایف مهم پرستاران محسوب می شود و این آموزش از ابتدای پذیرش بیماران تا ترخیص آنها را در بر میگیرد، پژوهش حاضر بررسی مقوله نیاز سنجی بیماران با تشخیص شکستگی اندام در زمان بستری در مرکز آموزشی درمانی پورسینا را مورد مطالعه قرار داده است. مطالعه در پاییز ۱۳۹۷ انجام گرفته است.

**روش:** در این مطالعه توصیفی، تعداد پنجاه نفر از بیماران بستری در بخش ارتوپدی به روش نمونه گیری انتخاب شدند که از این جمعیت پنجاه درصد مرد و پنجاه درصد زن بودند، اطلاعات توسط پرسشنامه نیاز سنجی آموزش به بیمار جمع آوری شد. سپس داده ها به وسیله نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ و با استفاده از روش های آماری توصیفی تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته ها:** اکثریت بیماران در رده سنی بالای چهل سال (۶۰٪) و سطح تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم (۸۰٪) بوده اند. نتایج پژوهش نشان داد که بیماران بیشترین نیاز آموزشی حین بستری را در ۴۰/۹٪ کل آموزشها که شامل شناخت پزشک و پرستار، زمان ناشتا بودن و نوع رژیم، نحوه کنترل تورم و تسکین درد و استفاده از کیف یخ، طول مدت بستری و راه اندازی بوده است ذکر نموده اند. جایگاه دوم نیازهای آموزشی حین بستری از دیدگاه جامعه آماری به ۱۳/۶٪ کل موارد اختصاص یافت که در ارتباط با آگاهی از اقدامات درمانی و نحوه قرار گرفتن عضو و اهمیت خواب بوده است.

**نتیجه گیری:** با توجه به اهمیت نقطه نظرات بیماران در افزایش کارایی برنامه خود مراقبتی، توصیه میگردد پرستاران آموزش موثری را به ویژه در مواردی که جزو نیازهای اساسی تر بیماران ارتوپدی بوده است ارائه نمایند.

**واژه های کلیدی:** نیاز سنجی، آموزش به بیمار، حین بستری



## درک پرستاران از مفهوم آموزش خودمراقبتی به بیماران: تحلیل محتوای کیفی

مریم رجب پور نیک قام<sup>۱</sup>  
، پرند پور قانع<sup>۲</sup>، سمیه  
قاسمی پنجاه<sup>۳</sup>\*

۱- کارشناس ارشد پرستاری  
مراقبت‌های ویژه، بیمارستان ۲۲ آبان  
لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی  
گیلان، رشت، ایران،

۲- دکترای تخصصی آموزش  
پرستاری (توانبخشی قلبی)،  
لنگرود، دانشکده پرستاری، مامایی  
و پیراپزشکی شرق گیلان، دانشگاه  
علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران،

۳- کارشناس ارشد پرستاری،  
بیمارستان ۲۲ آبان لاهیجان،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان،  
رشت، ایران،

**مقدمه:** طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت (WHO)، خودمراقبتی، توانایی افراد، خانواده ها و جوامع برای ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماریها، حفظ سلامتی و نیز تطابق با ناخوشی و ناتوانی می باشد. آموزش، از موثرترین راهکارهایی است که باعث افزایش خودمراقبتی می گردد. آموزش به بیمار به عنوان وظیفه ای مهم و یکی از استانداردهای کیفیت مراقبت پرستاری به شمار می آید. مطالعه حاضر با هدف تبیین درک پرستاران از مفهوم آموزش خودمراقبتی به بیماران انجام شده است.

**روش:** تحقیق حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد تجزیه و تحلیل محتوای قراردادی در پرستاران شاغل در بیمارستانهای شرق گیلان در سال ۱۳۹۷ بوده است. روش انتخاب نمونه ها، هدفمند و روش جمع آوری اطلاعات به صورت مصاحبه های نیمه ساختارمند و دارای سوالات با پاسخ باز بوده و تا یکسان و مشابه شدن نتایج مصاحبه ها ادامه داشت. فرآیند تحلیل داده ها با استفاده از مراحل پیشنهادی گرانهیم و لاندمن (Granneheim and Lundman) صورت گرفت و درستی و استحکام تحقیق بر اساس معیارهای Guba and Lincoln بود.

**یافته ها:** نتایج حاصل از ۲۳ مصاحبه صورت گرفته شامل چهار طبقه اصلی و چهارده زیر طبقه شامل: سلامت ارتقاء یافته جامعه (جامعه آگاه، بستر زندگی مطمئن، ایمنی جامعه، خودکارآمدی افزایش یافته، باور جان گرفته)، مسئولیت تقسیم شده (آسودگی خیال خانواده، جان بخشی خانواده، استقلال مراقبتی بیمار)، زیربنای ارتباط با بیمار (رابطه پرثمر با بیمار، مراقبت پرستاری با کیفیت، دلبذیری مسئولیت، مراقبت حرفه ای) و چالشهای همراه (در قفس زمان، ضعف یکپارچگی آموزشی) بود.

**نتیجه گیری:** یافته های مطالعه نشان داده است که درک پرستاران از مفهوم آموزش خودمراقبتی به بیماران، جنبه های مختلفی از این مفهوم را در بر گرفته است. بر این اساس، که نشان از اهمیت بالای این موضوع داشته، توصیه می گردد همواره برنامه ریزی صحیح جهت آموزش موثر خودمراقبتی به بیماران توسط پرستاران که به طور مستقیم با بیماران سرو کار دارند، در الویت کاری قرار گیرد.

**واژه های کلیدی:** آموزش به بیمار، خودمراقبتی، پرستار، تحقیق کیفی، تحلیل محتوا

پوستر



# رویه نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۳۹۸ اردیبهشت ۱۰ و ۱۱



## بررسی ارزیابی عملکرد آموزشی پرستاران دانشگاه علوم پزشکی مشهد از دیدگاه سوپروایزران آموزش سلامت در

سال ۹۷

### فاطمه کاووسی - کارشناس ارشد

آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت - سوپر وایزر آموزش و آموزش سلامت، بیمارستان امید - عضو کمیته اجرایی، نظارتی آموزش به بیمار دانشگاه علوم پزشکی مشهد. (نویسنده مسئول)

### سیما عودی اول - کارشناس

پرستاری - سوپر وایزر آموزش و آموزش سلامت، بیمارستان اکبر - عضو کمیته اجرایی، نظارتی آموزش به بیمار دانشگاه علوم پزشکی مشهد.

### مریم موسوی - کارشناس پرستاری

سوپر وایزر آموزش و آموزش سلامت، بیمارستان مهر - عضو کمیته اجرایی، نظارتی آموزش به بیمار دانشگاه علوم پزشکی مشهد.

### یکتا فیروزکوهی - کارشناس

پرستاری - سوپر وایزر آموزش و آموزش سلامت، بیمارستان سینا - عضو کمیته اجرایی، نظارتی آموزش به بیمار دانشگاه علوم پزشکی مشهد.

### مرجان غیور اقدم - کارشناس

پرستاری و ارشدارتباطات - پرستار بیمارستان فارابی - عضو کمیته اجرایی، نظارتی آموزش به بیمار دانشگاه علوم پزشکی مشهد.

**زمینه و هدف:** آموزش به بیمار یکی از اصول اساسی در حرفه پرستاری است و نقش آموزشی پرستاران در کنار سایر نقش های آنان از اهمیت ویژه ای برخوردار است و دریافت آموزش یکی از حقوق بیماران و ابزاری است برای رسیدن به ارتقاء سلامت، افزایش استقلال بیمار، ارتقای خودمراقبتی و کاهش پذیرش مجدد بیماران، لذا مطالعه حاضر با هدف ارزیابی عملکرد آموزش به بیمار پرستاران انجام گرفت.

**روش تحقیق:** این مطالعه توصیفی - تحلیلی در بیمارستان های تابعه علوم پزشکی مشهد که معیار ورود به مطالعه را داشتند در سال ۹۷ انجام شد. جامعه پژوهش ۱۶۲ پرستار شاغل در بیمارستان ها بودند که به روش تصادفی انتخاب شدند. اطلاعات از طریق پرسشنامه ارزیابی عملکرد آموزشی پرستاری (چک لیست نظارتی تدوین شده در کمیته آموزش به بیمار دانشگاه) جمع آوری شد، سپس داده ها با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ و با استفاده از روش های اماری توصیفی - تحلیلی (آزمون های مستقل و ANOVA) تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته ها:** میانگین سنی پرستاران تحت مطالعه ۵۴/۳۱ + ۶/۶ بود، ۳/۱۵ درصد از پرستاران مرد، ۷/۸۴ درصد از پرستاران خانم بودند و مدرک تحصیلی این پرستاران ۷/۰ درصد کاردان و ۹۸/۷ درصد کارشناس و ۱/۳ درصد کارشناس ارشد بودند و میانگین سابقه خدمت پرستاران ۵/۸ - ۷/۱ بود. میانگین نمره کل مهارت های آموزشی پرستاران قبل از تشکیل زیر کمیته اجرایی نظارتی ۳/۹۰ ± ۲۰/۱۲ و پس از تشکیل کمیته ۴/۰۴ ± ۲۱/۷۵ از مجموع کل نمره ۲۸ می باشد که نشان دهنده ارتقاء حدود ۵/۸۲ درصدی میزان مهارت های آموزشی پرستاران می باشد.

**نتیجه گیری:** نتایج نشان داد وضعیت عملکرد آموزشی پرستاران بعد از پایش مداوم مهارت های آموزشی پرستاران در بیماران توسط کمیته نظارتی، میزان آموزش های ارائه شده به بیماران توسط پرستاران ارتقاء پیدا کرده است که جهت توانمندی این مهارت لازم است این نظارت ها به طور مستقیم انجام و با توجه به نقش مهم آموزشی پرستاران به اجرای مستمر کارگاه های آموزش به بیمار به طور ماهانه توصیه میشود.

**کلیدواژه ها:** آموزش به بیمار - ارزیابی عملکرد آموزشی - پرستار



## توان مراقبتی مادران دارای کودک مبتلا به سرطان و پیش‌بینی‌کننده‌های آن

فاطمه خادمی، مریم رسولی\*، لیلا خاتعلی موجن، مهدی حیدرزاده، اعظم شیرین‌آبادی فراهانی، نسرین برومندنیا  
\*دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، گروه کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی تهران

**مقدمه:** این مطالعه، با هدف تعیین توان مراقبتی مادران دارای کودک مبتلا به سرطان و پیش‌بینی‌کننده‌های آن انجام شد.

**روش:** در این پژوهش توصیفی همبستگی، ۱۹۶ نفر از مادران دارای کودک مبتلا به سرطان مراجعه‌کننده به چهار مرکز ارجاع سرطان کودکان در شهر تهران، به صورت مبتنی بر هدف، انتخاب شدند. اطلاعات با استفاده از دو پرسش‌نامه "اطلاعات جمعیت‌شناختی" و "پرسش‌نامه توان مراقبتی مراقبین بیماران مبتلا به سرطان" شامل ۲۹ گویه جمع‌آوری گردید. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ورژن ۱۹ و از روش‌های آماری توصیفی و آنالیز رگرسیون جهت تحلیل داده‌ها استفاده گردید.

**یافته‌ها:** بیش‌ترین میانگین توان مراقبتی مادران در بعد توکل ( $1/67 \pm 14$ ) و کمترین آن به ترتیب در بعد خستگی و تسلیم ( $22/38 \pm 6/33$ ) و بعد آگاهی ( $8/46 \pm 2/70$ ) بود. از میان متغیرهای جمعیت‌شناختی مادر و متغیرهای بالینی کودک، متغیرهای سطح تحصیلات، کفایت درآمد خانواده و طول مدت ابتلا به بیماری به عنوان متغیرهای پیش‌بینی‌کننده توان مراقبتی معنی‌دار بوده‌اند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج مطالعه نشان می‌دهد که مادران دارای کودک مبتلا به سرطان، از میزان توکل بالایی برخوردار بوده‌اند که این یافته پایین بودن میزان خستگی و تسلیم آن‌ها را توجیه کرده و به عنوان فرصتی جهت ارتقای توان مراقبتی آن‌ها تلقی می‌شود. از سوی دیگر، آگاهی پایین آن‌ها در خصوص مراقبت از کودک مستلزم توجه بیشتر ارایه‌دهندگان مراقبت به امر آموزش می‌باشد. از آن‌جا که سطح درآمد خانواده‌ها، میزان تحصیلات مادران و طول مدت ابتلا به بیماری با توان مراقبتی آن‌ها نسبت مستقیم دارد، لازم است توجه بیشتری به مادران با درآمد و تحصیلات کمتر و هم‌چنین طول مدت بیماری کودک به عنوان متغیر تاثیرگذار بر توان مراقبتی مادر مبذول گردد.

**واژه‌های کلیدی:** سرطان، کودک، مادران، توان مراقبتی، مراقبین





## بررسی ارتباط صلاحیت آموزشی با مهارت های ارتباطی پرستاران شاغل در بیمارستانهای منتخب گیلان در سال

۱۳۹۷

**شیوا مهدوی**، کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان سیدالشهدائ لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**خدیجه مباشر امینی**، کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان سیدالشهدائ لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**ظاهره ظاهر پرور**، کارشناس پرستاری، بیمارستان سیدالشهدائ لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**نقیسه کوچکی**، کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان سیدالشهدائ لاهیجان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**دکتر محمد اسماعیل پور بندبنی**، دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**مقدمه:** ارتباط موثر، یکی از ویژگی های اساسی مراقبتهای پرستاری است که به عنوان یک ضرورت در امر آموزش به بیمار و در جهت توانمند سازی بیماران انجام می گیرد. این مطالعه با هدف بررسی ارتباط صلاحیت آموزشی پرستار با مهارتهای ارتباطی آنها انجام شده است.

**روش کار:** مطالعه حاضر از نوع تحلیلی مقطعی است، در آن ۱۵۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستانهای منتخب شرق گیلان به روش تصادفی انتخاب شدند. معیار ورود مقطع کارشناسی پرستاری و حداقل یک سال سابقه کار بود. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه استاندارد مهارت ارتباطی کوئین دام و پرسشنامه صلاحیت آموزشی پرستاران بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱، و نیز آزمون تحلیلی همبستگی اسپیرمن، در سطح معنی داری ( $P < 0/05$ ) استفاده شده است.

**یافته ها:** میانگین نمره مهارتهای ارتباطی  $9/55 \pm 103/06$  از ۱۴۲ و میانگین نمره صلاحیت آموزشی پرستار  $4/14 \pm 23/40$  از ۳۰ بود. ارتباط صلاحیت آموزشی با مهارت ارتباطی پرستار  $p = 0/02$  مستقیم و معنی دار بود. مهارتهای ارتباطی در حیطه های توانایی دریافت و ارسال پیام  $p = 0/25$ ، کنترل عاطفی  $p = 0/26$ ، و در حیطه مهارت گوش دادن  $p = 0/001$  با صلاحیت آموزشی معنی دار، و در حیطه های بیش نسبت به فرآیند ارتباط و حیطه ارتباط توأم با قاطعیت با صلاحیت آموزشی پرستار، هر چند معنی دار نبود  $p = 0/075$  ولی رابطه ای معکوس را نشان داد.

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه، ارتباط مستقیم و معنی داری بین مهارتهای ارتباطی و صلاحیت آموزشی پرستاران وجود دارد. از آنجا که برای توانمند سازی بیمار و خانواده به صلاحیت آموزشی نیاز است و از طرفی مهارت ارتباطی از عوامل موثر و ضروری امر آموزش اتلاق می شود، شایسته است مدیران و سیاست گزاران حوزه پرستاری کشور بیش از پیش به این مقوله پرداخته و با برگزاری کارگاه مهارتهای ارتباطی صلاحیت آموزشی پرستاران را ارتقا دهند.

**واژه های کلیدی:** مهارت، مهارتهای ارتباطی، صلاحیت آموزشی، توانمند سازی، پرستار، آموزش به بیمار



## بررسی مقایسه ای تاثیر آموزش به روش Teach Back و پمفلت در میزان آگاهی بیماران دارای شکستگی اندام های تحتانی در مرکز آموزشی درمانی پورسینا شهر رشت

مرجان پورکار جدید\* -

زینب حمیدی<sup>۲</sup> - محمد رضا جعفری<sup>۳</sup>

\*۱- کارشناس ارشد

پرستاری مراقبت های ویژه

۲- کارشناسی ارشد

روانشناسی بالینی

۳- کارشناسی ارشد

پرستاری داخلی-جراحی

**زمینه و هدف:** آموزش به بیمار جزو نیازهای اساسی بیماران می باشد. یک روش آموزشی برای اطمینان حاصل کردن از آگاهی بیماران، روش Teach Back نامیده می شود. معادل فارسی این روش در مطالعات داخل کشور تحت عنوان روش " بازخورد محور" ذکر شده است. تحقیق حاضر با هدف بررسی مقایسه ای تاثیر آموزش به روش Teach Back و پمفلت در میزان آگاهی بیماران دارای شکستگی اندام های تحتانی در مرکز آموزشی درمانی پورسینا انجام شده است.

**روش تحقیق:** در این مطالعه کارآزمایی بالینی ۵۰ نفر به صورت تصادفی در دو گروه آموزش به روش Teach Back و آموزش به روش پمفلت قرار گرفتند. به هر دو گروه قبل از مداخله پرسشنامه خودساخته که روایی پایایی آن به تایید رسیده، داده و میزان آگاهی سنجیده شد، بعد از آن به گروه Teach Back آموزش درباره مراقبت های بعد از شکستگی به مدت ۲ ساعت داده شد و از آنها بازخورد گرفته شد و در گروه کنترل فقط پمفلت مراقبت های بعد از شکستگی داده شد و ۲ ساعت بعد به دو گروه پرسشنامه داده شد.

**یافته ها:** نتایج نشان داد هر چند که نمره آگاهی افراد گروه آزمون و کنترل در قبل از مداخله تفاوت معنی داری نداشت، ولی نمره آگاهی بیماران گروه آزمون نسبت به گروه کنترل بعد از مداخله افزایش واضحی داشته است ( $P < 0.005$ ). بین مشخصات دموگرافیک و روش های آموزش، تفاوت معنادار مشاهده نشد

**نتیجه گیری:** با توجه به تأثیرات مثبت روش Teach Back و رشد روز افزون بیماری های مزمن و نقش متخصصان بالینی به ویژه پرستاران در آموزش به بیمار و پیشبرد سلامتی و توانمندسازی بیماران، توجه به این روش آموزشی امری ضروری به نظر می رسد. لذا استفاده از این روش آموزشی به عنوان بخشی از مراقبت به منظور کاهش مشکلات بالینی بیماران پیشنهاد می گردد.

**واژه های کلیدی:** Teach Back، پمفلت، آموزش

پوستر



## بررسی اثربخشی آموزش به بیمار در مرکز آموزشی درمانی پورسینا

زهرا قربانی<sup>۱</sup>، مینا محسنی<sup>۲</sup>،  
فاطمه مسکینی<sup>۳</sup>، ابراهیم گلچین<sup>۴</sup>  
، فاطمه صمدی<sup>۵</sup>، کلثوم مهری  
نابت<sup>۶</sup>

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی-کارشناس  
هماهنگ کننده ایمنی (نویسنده مسئول)

۲. کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه

۳. کارشناسی ارشد پرستاری کودکان-  
مدیریت خدمات پرستاری مرکز آموزشی  
درمانی پورسینا

۴. کارشناس پرستاری-سوپروایزر مرکز  
آموزشی درمانی پورسینا

۵. کارشناس پرستاری

۶. کارشناس پرستاری-سوپروایزر مرکز  
آموزشی درمانی پورسینا

**زمینه و هدف:** آموزش و به کارگیری مشارکت بیماران در طول بستری، بویژه در زمان ترخیص کاملاً ضروری است تا بدون هرگونه ابهام و نگرانی نسبت به تمام آنچه در زمینه‌های مختلف باید رعایت و پیگیری کنند، کاملاً مطلع باشند و ضمن پیشگیری از عوارض احتمالی و با خود مراقبتی هرچه مؤثرتر بهبودی کامل را کسب نمایند. اطلاع از کفایت یا عدم کفایت آموزش‌های داده شده می‌تواند مبنایی مناسب جهت هرگونه تصمیم، برنامه‌ریزی و اقدام لازم در این خصوص باشد. تحقیق حاضر با هدف کلی تعیین اثربخشی آموزش به بیمار در مرکز آموزشی درمانی پورسینا صورت گرفته است.

**روش تحقیق:** در پژوهش مقطعی حاضر ۴۵۸ نفر از بیماران ترخیص شده در بازه زمانی شش ماهه با روش نمونه‌گیری آسان انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه که به همین منظور تدوین و از اعتبار و اعتماد علمی آن اطمینان حاصل شده بود، جمع‌آوری و با استفاده از آمار توصیفی و نرم‌افزار SPSS ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** از افراد مورد پژوهش ۳۰۳ نفر مرد (۶۶/۲٪) و ۱۵۵ نفر (۳۳/۸٪) زن بودند. بیشتر آنها (۷۵/۴٪) متأهل، ۵۷٪ دارای تحصیلات راهنمایی و متوسطه و سایر آنها فاقد سواد یا در سایر سطوح تحصیلی بودند. میزان اثربخشی آموزش‌های ارائه شده برابر با ۷۵/۸٪ بود که بیانگر اثربخشی خوب می‌باشد. آموزش نحوه ارجاع پس از ترخیص بیشترین درصد (۹۳/۷٪) و آموزش روش مصرف، عوارض و تداخلات دارویی کمترین درصد (۱۱/۴٪) را به خود اختصاص داد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به اهمیت مسأله آموزش به بیمار بویژه نحوه استفاده از داروهای مصرفی پیشنهاد می‌شود با شناسایی علل اصلی و مؤثر بر آموزش بیماران و فراهم نمودن امکانات و شرایط جهت اجرای آموزش بر بالین می‌توان با طراحی برنامه‌ای مشخص و بررسی مددجویان قبل از ترک بیمارستان از تأمین این نیاز اساسی نیز اطمینان حاصل نمود.

**کلید واژه‌ها:** آموزش، اثربخشی، بیمار



## بررسی نقش مراکز هوم کر در آموزش خود مراقبتی و ارتقاء سلامت جامعه

**مقدمه:** آموزش مراقبت از خود، به عنوان جزء حائز اهمیت در عملکرد پرستار، از دیرباز مورد توجه قرار گرفته است. یکی از روش هایی که می تواند جهت آموزش بیماران به کار رود، انجام مراقبت در منزل است. پرستارانی که در ارائه خدمات مراقبت پرستاری در منزل با شناخت همه جانبه ای که از مشکلات و مسایل مددجویان دارند، حین همراهی با بیمار و خانواده او می توانند در جهت گسترش برنامه های مراقبتی، درمانی، آموزشی و توانبخشی نقش مهمی را ایفا نمایند. هدف از این مطالعه بررسی نقش مراکز هوم کر در آموزش خودمراقبتی و ارتقاء سلامت جامعه می باشد.

**روش:** این مطالعه، یک مطالعه مروری از مقالات منتشر شده (۲۰۱۸-۲۰۰۸) در زمینه نقش مراکز هوم کر در آموزش خود مراقبتی و ارتقاء سلامت جامعه است. با توجه به سوال اصلی پژوهش: "نقش مراکز هوم کر در آموزش خود مراقبتی و ارتقاء سلامت جامعه چیست؟"، جستجوی گسترده در پایگاههای معتبر Science, Scopus, Magiran, Pub Med, SID و PubMed, Direct و Iran Medex جهت شناسایی مطالعات انجام شده در زمینه هوم کر، خود مراقبتی و سلامت جامعه، انجام شد. مطالعات، بررسی، و یافته های مورد نظر، استخراج گردیدند.

**یافته ها:** مراقبت های پرستاری در منزل باعث می شود که فرایند درمان، مراقبت و بازتوانی بیماران پس از ترخیص از بیمارستان به شکلی منظم، دقیق و علمی ادامه یابد و تا حد زیادی از بستری مجدد پیشگیری نماید. همچنین میزان مشارکت خانواده ها را در مراقبت از مددجویان افزایش داده و از تحمیل هزینه های بستری مجدد به مددجویان و خانواده ها جلوگیری می کند.

**نتیجه گیری:** مراقبت های پرستاری در منزل با آموزش به خانواده و بررسی شرایط زندگی بیمار، رفاه و آسایش بیمار و خانواده را بالا برده و امکان دسترسی آسان به خدمات درمانی و مشاوره ای را فراهم می سازد.

**واژه های کلیدی:** هوم کر - خود مراقبتی - سلامت جامعه

**سمیه قلی زاده \***، دانشجوی

کارشناسی ارشد پرستاری  
سالمندی، دانشکده پرستاری  
مامایی شرق گیلان - دانشگاه علوم  
پزشکی گیلان

**سیده فرشته منصوری**

، کارشناسی ارشد ویژه - دانشکده  
پرستاری مامایی شهید بهشتی -  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان -  
رشت، ایران

**فروزان چرمچی**، کارشناس

پرستاری، بیمارستان رسالت ماسال  
- دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**فایقه یاری**، کارشناس پرستاری -

بیمارستان رسالت ماسال - دانشگاه  
علوم پزشکی گیلان

پوستر



## نقش سازمانهای مردم نهاد در آموزش سلامت جامعه

آزاده مدیر رحمتی\*، مرضیه صافدل

کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**مقدمه:** سازمانهای غیردولتی یا سازمانهای مردم نهاد، به سازمانهایی اطلاق میشود که توسط گروهی از اشخاص حقیقی یا حقوقی غیرحکومتی به صورت داوطلبانه با رعایت مقررات مربوط، تأسیس شده و دارای اهداف غیرانتفاعی و غیرسیاسی و غیردولتی میباشد که به دو صورت عضوپذیر یا امنایی توسط هیأت مدیره، مدیریت و اداره میشود. با توجه به ضرورت آموزش بهداشت و سلامت به افراد در جامعه برای پیشگیری از بیماریها و افزایش سلامتی و ارتقای کیفیت زندگی در آنان، توجه به نقش انجمنهای مردم نهاد در این مورد ضروری به نظر می رسد. هدف این مطالعه بررسی نقش این سازمانها در امر آموزش سلامتی می باشد.

روش: این مطالعه مروری با بررسی پایگاههای داده های SID, Magiran, google Scholar در بازه زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ انجام شد. تعداد ۱۸ مطالعات مرتبط و به زبان فارسی و انگلیسی انتخاب شده و مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که امروزه مشارکتهای مردمی مدرن در شکل سازمانهایی است که از طرف مردم و در چارچوب موضوعات و معیارهای شناخته شده که غالباً در عرصه های اجتماعی، فرهنگی، خدمات رسانی، سازماندهی آموزشی، توسعه منطقه ای، حقوق بشر، امور خیرخواهانه و انسان دوستانه فعالیت می نمایند بوده اند. نقش مهمی که سازمانهای غیردولتی مردم نهاد، در ایجاد توازن میان منافع سیاسی و تجاری موجود در عرصه عمومی بهداشت و درمان دارند، تأکید بر تأثیر این سازمانها در حمایت از حقوق بیماران است. این حمایت با تأکید بر روحیات انسان دوستانه مردم و جلب آگاهانه و یاری بخش خصوصی و دولتی با حفظ شخصیت بیماران و شفافیت سازمانی در سایه جلب مشارکت فعال بیماران و دفاع شجاعانه از حقوق آنان میتوانند مانند سایر اقدار جامعه، نقش اجتماعی خود را ایفا نمایند. مطالعات نشان داد که فعالیت های سازمانهای مردم نهاد و غیردولتی که اهداف کلان آنها حمایت از حقوق افراد در جامعه است شامل فعالیتهای پیشگیری، بهداشتی، درمانی و دارویی؛ حمایتی؛ آموزشی؛ فرهنگی، اقتصادی، تحقیقات و توسعه می باشد.

**نتیجه گیری:** با توجه به نقش مهم این سازمانها در تمامی فعالیت های مربوط به سلامت افراد در جامعه تقویت نقش و عملکرد این سازمانها جهت افزایش فعالیت های هدفمند در ارتقای کیفیت زندگی و بهبود سلامت جامعه توسط دولت مردان و برنامه ریزان سلامتی کشور ضروری به نظر می رسد.

**واژه های کلیدی:** سازمانهای مردم نهاد، آموزش، سلامت جامعه



## کاربرد سرویس پیام کوتاه تلفن همراه بر خود مراقبتی بیماران مبتلا به دیابت نوع دو در ایران: مطالعه مروری

حمیده کریم زاده<sup>۱</sup>، الهام انیسی<sup>۲</sup>، نسرين پوربایرام<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup>ایمبارستان شهید بهشتی آستارا،  
<sup>۲</sup>دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران  
<sup>۳</sup>کارشناس ارشد پرستاری

<sup>۲</sup>کارشناس ارشد پرستاری، مربی  
دانشگاه آزاد اسلامی، دانشگاه علوم  
پزشکی گیلان، ایران

<sup>۳</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد  
پرستاری، دانشکده پرستاری و  
مامایی، دانشگاه علوم پزشکی  
گیلان، ایران

**مقدمه:** یکی از روش های کنترل بیماری دیابت نوع دو، انجام رفتارهای خود مراقبتی توسط خود بیمار می باشد. آموزش به بیماران دیابتی یکی از جنبه های مهم خودمراقبتی محسوب می شود و در بین ابزارهای مختلف آموزشی، استفاده از پیامک تلفن همراه به دلیل دسترسی آسان و از بین بردن محدودیت زمانی و مکانی، می تواند یک روش موثر در کنترل این بیماری باشد. لذا این پژوهش با هدف بررسی کاربرد پیام کوتاه تلفن همراه بر خودمراقبتی بیماران مبتلا به دیابت نوع دو انجام شد.

**روش:** این مطالعه به صورت مروری- روایتی با جستجو در متون پایگاههای اطلاعاتی *Pub med, Google Scholar, SID, Iran Medex* و *Scopus* با کلید واژه های خود مراقبتی، آموزش از راه دور، دیابت نوع دو انجام شد و کلیه مطالعات با روش کارآزمایی بالینی که در ایران انجام شده بود مورد بررسی قرار گرفت. ۴۰ مقاله در این بین مورد بررسی قرار گرفت و با در نظر گرفتن معیارهای ورود، در نهایت ۵ مقاله انتخاب گردید.

**یافته ها:** یافته های مطالعات نشان داد که در تمامی موارد آموزش از طریق سرویس پیام کوتاه باعث بهبود وضعیت خودمراقبتی در ابعاد تبعیت از رژیم غذایی، تبعیت از رژیم دارویی، خود پایشی قند خون، مراقبت از پاها و ورزش در افراد مبتلا به دیابت نوع دو گردید.

**نتیجه گیری:** استفاده از پیام کوتاه تلفن همراه در کنار درمان های دارویی متداول دیابت، با کنترل وضعیت گلیسمیک باعث ارتقا وضعیت خودمراقبتی در این بیماران می گردد و می تواند به عنوان یک روش موثر از طریق کاهش هزینه ها و تسهیل دسترسی به بیماران، باعث افزایش حمایت از بیماران در زمان نیاز و بلا تکلیفی آنها شود. بنابراین پیشنهاد می شود جهت مدیریت بهتر مراقبت از بیماران دیابت نوع دو و تعیین معایب، مزایا و ابعاد مختلف استفاده از پیامک تلفن همراه در سطح کشور مطالعات مختلف صورت گیرد.

**واژه های کلیدی:** خود مراقبتی، آموزش از راه دور، دیابت نوع دو

پوستر



## ضرورت کاربرد آموزش الکترونیکی و اثربخشی آن در خودمراقبتی بیماران: یک مطالعه مروری

ماندانا کاظمی<sup>۱\*</sup>، مریم جمائیلی<sup>۲</sup>

۱. کارشناس ارشد مدیریت ، سوپروایزر آموزشی ، بیمارستان شهید بهشتی انزلی ، ایران\*

۲. کارشناس ارشد پرستاری ویژه ، پرستار بالینی ، بیمارستان شهید بهشتی انزلی ، ایران

**مقدمه:** آموزش حفظ و ارتقاء سلامتی یکی از راهکارهای اولیه برای کمک به مردم جهت تغییر عادات غلط است که می باید در سطوح وسیع و متنوعی از جامعه اجرا شود. امروزه آموزش و یادگیری الکترونیکی روش نوینی در میان سایر روشهای آموزشی است و شامل آموزش از طریق کامپیوتر، شبکه های کامپیوتری چند رسانه ای و اینترنت میباشد. با وجود مزایای بیشمار اثربخشی آموزش الکترونیک در خودمراقبتی بیماران، در عمل مشاهده میشود که در محیطهای بالینی و حتی آموزشی، عملکرد افراد حرفه ای در زمینه آموزش به بیمار مناسب نیست و به دلیل عدم آگاهی بیماران از نوع بیماری و فرآیند آن، باعث بستری شدن مکرر آنها میشود. این مطالعه با هدف مرور مطالعات در زمینه ضرورت کاربرد یادگیری الکترونیکی و اثربخشی آن در خودمراقبتی بیماران انجام شد.

**روش کار:** مطالعه حاضر به صورت مروری بوده و جستجوی متون از پایگاههای اطلاعاتی (scholar، PubMedSciences، Direct، Elsevier، Magiran، SID) و با کلمات کلیدی آموزش، اثربخشی الکترونیک، بیمار، خود مراقبتی و در فاصله سالهای ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۸ انجام شد.

**یافته ها:** در مجموع ۲۰ مقاله معتبر و مرتبط موضوع وارد مطالعه شدند. آموزش به بیماران به منظور استقلال هر چه بیشتر آنان در خودمراقبتی و باهدف اصلی کمک به بیماران باید انجام شود. عوامل مربوط به بیماران شامل: ارتقاء دانش، نگرش و عملکرد بیماران، بهبود ارتباط بیمار با پزشکان و کارکنان بهداشت، بهبود حمایت اجتماعی بیماران، بهبود رژیم درمانی بیماران، بهبود عملکرد جسمی، افزایش مسئولیت پذیری بیماران، کاهش پیشرفت و طولانی شدن عوارض بیماری، افزایش نقش فعال بیماران در امر مراقبت از خود، بهبود درک بیماران از بیماری خود، کاهش بستری بیماران، کاهش قابل ملاحظه درد و افسردگی شدید در بیماران، کاهش علائم اضطراب حتی در حد کم در بیماران، صرفه جویی در وقت، عوامل مربوط به سیستم آموزشی شامل: کارایی کیفیت مراقبت، توانمند سازی گیرندگان خدمات و بیماران، ارابه خدمات بهداشت و درمان به صورت عادلانه تر، کاهش هزینه های خدمات بهداشتی و درمان و انتقال مفاهیم به شکل آسان تر، گسترده تر و جذاب تر، تحت پوشش قرار دادن افراد بیشتر برای آموزش و بهترین راه ارتباطی جهت تداوم مراقبت ها میباشد و باعث بالا رفتن اثر بخشی خود مراقبتی بیماران می گردد و عواملی مانند سطح تحصیلات پایین، سن بالا، درآمد اندک و آموزش ناکافی از موثر بودن این روش می کاهد و موانع مهم در گسترش و استفاده این روش انعطاف پذیری بررسی ها، ادغام کردن در بالین و جمع آوری و گزارش اطلاعات با کیفیت بالا میباشد.

**نتیجه گیری:** با توجه به اثربخشی آموزش الکترونیک در خود مراقبتی بیماران و نوین بودن این آموزش، ضروری است که پرسنل بهداشتی در این زمینه آموزش های مناسب را دریافت و در این زمینه مدیران و برنامه ریزان عرضه سلامت نیز امکانات لازم را فراهم آورند.

**کلید واژه ها:** آموزش الکترونیکی، اثربخشی، خودمراقبتی

پوستر



# روایتگر مدرسه آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## بررسی میزان رضایتمندی بیماران جراحی شده چشم و همراهان آنان از آموزش از طریق تله نرسینگ در مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) در سال ۱۳۹۷

**مقدمه:** رضایتمندی بیماران شاخص مهم کیفیت مراقبت سلامت می باشد که به طور مکرر در برنامه ریزی و ارزشیابی خدمات سلامت مورد استفاده قرار می گیرد. از آن جا که یکی از فن آوری ها، استفاده از تکنولوژی پرستاری از راه دور در بیماران می باشد و تله نرسینگ ابزاری برای فراهم نمودن مراقبت مداوم در بیماران با شرایط مزمن می باشد این مطالعه با هدف بررسی میزان رضایتمندی بیماران جراحی شده چشم و همراهان آنان از آموزش از طریق تله نرسینگ در مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت.

**روش:** این مطالعه به صورت توصیفی- مقطعی بوده که در مرکز آموزشی و درمانی امیرالمومنین (ع) رشت انجام شد. نمونه های مطالعه ۲۸ بیمار جراحی شده چشم در ماه مهر ۱۳۹۷ و همراهان آنان بودند که به صورت تصادفی انتخاب و میزان رضایت آنان از آموزش حضوری ارائه شده در حین بستری در بیمارستان، یک هفته پس از ترخیص با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته ۷ سوال لیکرتی پنج حالتی (۰-۴) که روایی (صوری و محتوا) و پایایی (آلفای کرونباخ /۰.۸۹) مورد تایید قرار گرفت، سنجیده شد. میزان رضایت مندی کل از نمره ۰ (کمترین رضایتمندی) تا ۲۸ (بالاترین رضایتمندی) امتیازدهی گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار ۱۶ SPSS و آزمونهای آماری توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که ۵۴٪ نمونه ها زن و میانگین و انحراف معیار سن نمونه ها ۷۱/۱±۶/۵ بود. میزان رضایتمندی بیماران و همراهان از تله نرسینگ ۲۴/۴±۳/۷ بود. آیتم شماره ۵ "مطالب آموزشی به زبان ساده و قابل فهم ارائه شده است" کمترین امتیاز و آیتم شماره ۷ "نحوه پاسخگویی به سوالات شما توسط آموزش دهندگان مناسب بوده است" بالاترین امتیاز را دریافت نمود.

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه رضایت بیماران از آموزشهای ارائه شده نقش مهمی در بهبود پیامد بیماری آنان دارد، توجه به رضایتمندی بیماران و ارائه آموزشهای مرتبط با بیماری به زبان ساده و قابل فهم توسط ارائه کنندگان آموزش در مراکز آموزشی درمانی نقش مهمی در ارتقا خودمراقبتی در بیماران خواهد داشت.

**واژه های کلیدی:** رضایتمندی، آموزش از راه دور، پرستار، بیمار

جنت سلیمانی کامران<sup>۱\*</sup>،  
مریم حسین زاده<sup>۱</sup>،  
شهربانو اخلاق نجات<sup>۱</sup>  
محبوبه فراز<sup>۲</sup>، الناز فرجی  
مریم دائر ثابت<sup>۳</sup>، مریم  
خوشبخت پیشخانی<sup>۵</sup>

۱- کارشناس ارشد پرستاری، مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۲- کارشناسی ارشد مدیریت، کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۳- دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۴- کارشناسی ارشد جامعه شناسی مطالعات زنان، کارشناسی پرستاری، مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) رشت

۵- دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

پوستر





## بررسی تاثیر آموزش از طریق تله نرسینگ بر تبعیت دارویی در بیماران تحت عمل جراحی کاتاراکت در مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) در سال ۱۳۹۲

مریم حسین زاده<sup>۱\*</sup>، مریم خوشبخت پیشخانی<sup>۲</sup>، شهربانو اخلاق نجات<sup>۱</sup>، مریم دائرثابت<sup>۲</sup>، محبوبه فراز<sup>۳</sup>، الناز فرجی<sup>۴</sup>، جنت سلیمانی کامران<sup>۱</sup>

۱- کارشناس ارشد پرستاری، مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۲- دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۳- کارشناسی ارشد جامعه شناسی مطالعات زنان، کارشناسی پرستاری، مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) رشت

۴- کارشناسی ارشد مدیریت، کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۵- دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

**مقدمه:** تبعیت از اقدامات درمانی از جمله تبعیت از دارو درمانی نقش مهمی در درمان بیماریها دارد. تله نرسینگ باعث افزایش ارتباط آموزشی بین پرستار و بیمار می شود. آموزش از طریق تلفن و از راه دور می تواند منجر به ارائه خدمت بهتر و سریعتر به بیماران شود. هدف این مطالعه بررسی تاثیر آموزش به دو روش معمول و تله نرسینگ بر تبعیت دارویی در بیماران تحت عمل جراحی کاتاراکت در مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع) می باشد.

**روش:** این مطالعه به صورت توصیفی- مقطعی بوده که در مرکز آموزشی و درمانی امیرالمومنین (ع) رشت انجام شد. نمونه های مطالعه ۲۸ بیمار کاتاراکت جراحی شده در ماه مهر و آبان و همراهان آنان بودند که به صورت تصادفی انتخاب و پس از ارائه آموزش از طریق تلفن همراه سه روز و یک هفته پس از ترخیص، میزان تبعیت دارویی آنان، دو هفته پس از ترخیص با استفاده از پرسشنامه استاندارد ۸ آیتمی تبعیت دارویی موربسیکی سنجیده شد. تبعیت دارویی از نمره ۰ تا ۸ امتیازدهی گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۶ و آزمونهای آماری توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که ۵۳٪ نمونه ها زن و میانگین و انحراف معیار سن نمونه ها  $71/1 \pm 6/5$  بود. میزان تبعیت دارویی  $6/7 \pm 1/6$  بدست آمد. آیتم شماره ۸ پرسشنامه تبعیت دارویی موربسیکی که به مشکل در به یاد آوردن مصرف دارو اشاره می کند، کمترین نمره را کسب نمود.

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه اکثر بیماران تحت جراحی کاتاراکت در رده سنی بالا می باشند، توجه به تبعیت دارویی جهت بهبود بیماری های ناشی از سن در آنان دارای اهمیت زیادی می باشد. لذا بررسی علل عدم تبعیت دارویی و ارائه راهکارهای مناسب جهت ارتقای آن در این بیماران (از قبیل استفاده از یادآورها و آموزش از طریق تله نرسینگ و...) ضروری می باشد.

**واژه های کلیدی:** آموزش، پرستاری از راه دور، تبعیت دارویی، کاتاراکت



## بررسی اثربخشی آموزش به بیمار به دو روش معمول و تله نرسینگ در بیماران تحت عمل جراحی کاتاراکت در مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین(ع) در سال ۱۳۹۷

**مقدمه:** آموزش از طریق راه دور و استفاده از تلفن منجر به بهبود مراقبت های درمانی و کاهش هزینه های درمانی می شود این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی آموزش به بیمار به دو روش معمول و تله نرسینگ در مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین(ع) در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت.

**روش:** این مطالعه توصیفی- مقطعی در مرکز آموزشی و درمانی امیرالمومنین(ع) رشت در سال ۹۷ انجام شد. نمونه های مطالعه ۲۸ بیمار تحت جراحی کاتاراکت بودند که به صورت تصادفی انتخاب و میزان اثربخشی آموزش توسط چک لیست ۱۰ آیتمی اثربخشی آموزشی ابلاغ شده توسط وزارت بهداشت ، پس از آموزش حضوری در زمان ترخیص و یک هفته پس از ترخیص از طریق تلفن همراه سنجیده شد . میزان اثربخشی از طریق فرمول مربوطه بصورت درصد محاسبه گردید. **یافته ها:** نتایج نشان داد که ۵۴٪ نمونه ها زن و میانگین و انحراف معیار سن نمونه ها  $71/1 \pm 6/5$  بود. میزان اثربخشی آموزشی در روش معمول حضوری ۷۷٪ و از طریق تله نرسینگ ۷۱٪ گزارش شد. میانگین و انحراف معیار اثربخشی آموزشی در این مطالعه  $2/26 \pm 14/32$  بود.

**نتیجه گیری:** با توجه به کاهش اثربخشی آموزشی در بیماران یک هفته پس از ترخیص نسبت به اثربخشی آموزشی حضوری حین ترخیص ، به نظر می رسد پیگیری بیماران با استفاده از تله نرسینگ به صورت دوره ای و متناوب می تواند در اثربخشی آموزشی آنان موثر باشد.

**واژه‌های کلیدی:** اثربخشی، آموزش از راه دور، پرستار، کاتاراکت

مریم ذانرثابت<sup>۱\*</sup>،  
شهربانواخلاق نجات<sup>۲</sup>، مریم  
حسین زاده<sup>۲</sup>، مریم  
خوشبخت پیشخانی<sup>۳</sup>، جنت  
سلیمانی کامران<sup>۲</sup>، محبوبه  
فراز<sup>۴</sup>، الناز فرجی<sup>۵</sup>

۱- کارشناس ارشد جامعه شناسی ،  
کارشناسی پرستاری ، مرکز آموزشی  
درمانی امیرالمومنین (ع) رشت ،  
ایران.

۲- کارشناسی ارشد پرستاری ، مرکز  
آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)  
رشت ، ایران.

۳- دانشجوی دکتری تخصصی  
پرستاری . دانشگاه علوم پزشکی  
گیلان، رشت، ایران .

۴- کارشناسی ارشد مدیریت ،  
کارشناس پرستاری ، دانشگاه علوم  
پزشکی گیلان، رشت ، ایران .

۵- دانشجوی کارشناسی پرستاری ،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت ،  
ایران

پوستر



## شبکه های اجتماعی و سواد سلامت جامعه

ریحانه روحی بلسی<sup>۱\*</sup>، پروانه رودپیما<sup>۱</sup>، فاطمه مسکینی<sup>۲</sup>، لیلا روحی بلسی<sup>۳</sup>، مریم خوشبخت پیشخانی<sup>۳</sup>

۱- کارشناس پرستاری، مرکز آموزشی درمانی پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

۲- کارشناس ارشد پرستاری، مرکز آموزشی درمانی پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

۳- دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**مقدمه:** سواد سلامت به عنوان یک تعیین کننده کلیدی بهداشتی شامل مهارت های شناختی و اجتماعی است که تعیین کننده انگیزه و قابلیت افراد در دستیابی، درک و به کار گیری اطلاعات بوده و در نهایت منجر به حفظ و ارتقاء سلامت می گردد. از طرفی نقش شبکه های اجتماعی در مراقبت بهداشتی بسیار گسترده بوده و به عنوان ابزاری برای اتصال افراد و سازمان ها به موضوعات مورد علاقه مشترک هستند. بیماران در شبکه های اجتماعی به منظور پیدا کردن اطلاعات بهداشتی، حمایت از سوی گروه های آنلاین، بحث و گفتگو در انجمنها، بیان تجربیات و شرح وقایع مربوط به سیر بیماری خود به فعالیت میپردازند. حال با توجه به اهمیت رو به افزایش سواد سلامت به عنوان یکی از اهداف سلامت عمومی و گسترش استفاده از شبکه های اجتماعی، این مطالعه با هدف بررسی نقش شبکه های اجتماعی بر سطح سواد سلامت جامعه انجام گرفت.

**روش:** در این مطالعه مرور روایتی تمامی مقالات فارسی و انگلیسی تمام متن در زمینه نقش شبکه های اجتماعی بر سواد سلامت در بازه زمانی ۲۰۱۸-۲۰۰۸ مورد بررسی قرار گرفتند. جست و جوی مقالات از طریق پایگاه های اطلاعاتی PubMed, Web of Sciences, Magiran, Scopus و SID انجام گرفت. در جست و جوی اولیه تعداد ۸۰ مقاله انتخاب گردید و سپس با حذف مقالات تکراری و بررسی محتوای مقالات از نظر مرتبط بودن با هدف مطالعه، تنها ۲۷ مورد معیارهای ورود به مطالعه را داشتند.

**یافته ها:** مقالات مورد بررسی، در ارتباط با نقش شبکه های اجتماعی در سواد سلامت بیماران مبتلا به بیماری های مزمن، افراد مبتلا به سرطان و نقش پیشگیرانه شبکه های اجتماعی از انواع بیماریها و رفتارهای ارتقادهنده سلامت بودند. نتایج مطالعات ارتباط معنی داری بین دو متغیر سواد سلامت و میزان استفاده از شبکه های اجتماعی را نشان دادند. به طوری که در مطالعات در زمینه بیماری مزمن مشاهده شد که شبکه های اجتماعی بر بهبودی و سازگاری با بیماری تأثیرگذار بودند. بر طبق یافته ها، شبکه های اجتماعی راه هایی برای ارتباط و حمایت از یکدیگر برای بیماران و مراقبین و همچنین فرصت هایی برای یادگیری و به اشتراک گذاری اطلاعات ارائه می دهند. به همین ترتیب می توانند به کاهش بار بر سیستم های مراقبت های بهداشتی کمک نمایند. البته در اکثر مطالعات به خطرات بیشتر شبکه های اجتماعی شامل گسترش اطلاعات نادرست و غلط نسبت به سایر رسانه های متعارف (مثل تلویزیون و مواد چاپی) اشاره شده بود.

**نتیجه گیری:** بر طبق یافته ها شبکه های اجتماعی به طور بالقوه می توانند ظرفیت کاربران را برای به دست آوردن، پردازش و درک اطلاعات بهداشتی و خدمات مورد نیاز برای تصمیم گیری مناسب سلامت بهبود بخشیده و در نتیجه به طور طبیعی منجر به افزایش سواد سلامت گردند. از این رو می توان با تدوین برنامه هایی مدون، ایجاد شبکه های اجتماعی و ارائه محتوای آموزشی کاربردی و قابل فهم و همچنین هدایت افراد با سواد سلامت ناکافی در جهت بهره مندی از شبکه های اجتماعی کارآمد، گامی مؤثر برای ارتقاء سواد سلامت و در نتیجه ارتقای سلامت در جامعه برداشت.

**واژه های کلیدی:** شبکه های اجتماعی، سواد سلامت، بیماری مزمن، رسانه های اجتماعی

پوستر



## کاربرد تجهیزات موبایلی در تسهیل خود مراقبتی: مرور نظام مند

**مقدمه:** صنعت بهداشت و درمان مدت زیادی است که از تجهیزات موبایلی و ارتباطات استفاده می کند. تجهیزات موبایلی مانند تلفن همراه، رایانه لوحی و ساعت های هوشمند و نرم افزارهای مربوطه، کیفیت مراقبت های بهداشتی بیمار و خدمات درمانی ارائه شده به بیماران را متحول کرده است. تجهیزات و برنامه های موبایلی تبدیل به فرصتی شده اند تا کلینیک ها، پزشکان، پرستاران و بیماران در مواقع اضطراری به اطلاعات حیاتی دسترسی داشته باشند. با توجه به پیشرفت های تکنولوژی موبایلی که به شدت در حال گسترش است و تجهیزاتی که با استفاده از این تکنولوژی کمک می کنند که بیمار بتواند در کنترل و مدیریت بیماری خود نقش موثری داشته باشد، در این مقاله به کاربرد تجهیزات موبایلی در جهت تسهیل خودمراقبتی پرداخته شده است.

**روش:** در این مطالعه به منظور یافتن کاربرد تجهیزات موبایلی در تسهیل فرایند خودمراقبتی، مقالات معتبر از بانک های اطلاعاتی Scopus, IEEE, Google Scholar, Springer, Science Direct از ابتدای سال ۲۰۱۷ تا سپتامبر ۲۰۱۸ به دست آمد. ۴۳ عنوان مقاله مربوط به معرفی دستگاه یا برنامه جدید موبایلی در جهت تسهیل خودمراقبتی برای بیماری های مختلف، یافت شد. پس از حذف عناوین تکراری و مواردی که با دامنه موضوعی پژوهش همخوانی نداشتند، تعداد ۱۶ مقاله که واجد معیارهای ورود به تحقیق و دارای اطلاعات قابل استفاده بودند، انتخاب گردیدند.

**یافته ها:** چهار مورد از سیستم ها، دستگاه ها و برنامه های استخراج شده از ۱۶ مقاله ارزیابی شده، مربوط به دیابت است و بقیه مقاله ها هر کدام مربوط به بیماری های آسم، صرع، کمردرد، فشار خون، فیبرومیالژیا (سندرم درد اسکلتی-عضلانی مزمن)، ناراحتی قلبی، نارسایی قلبی، بیماری مزمن انسدادی ریه است. این تجهیزات و برنامه های موبایلی به منظور تسهیل در فرایندهای خودمراقبتی پتانسیل لازم جهت آموزش بیمار، مدیریت بیماری، پیگیری آسان روند درمان، کمک به افزایش انگیزه و بهبود پایداری دارویی را خواهند داشت. این سیستم ها قابلیت هایی همانند جمع آوری علائم و داده های بالینی برای بیمار و ارائه دهندگان خدمات، مدیریت و پیگیری فرایندهای دارویی و درمانی و تغییر در سبک زندگی، تسهیل و بهبود خود مراقبتی افراد را امکان پذیر می سازند.

**نتیجه گیری:** تجهیزات و برنامه های موبایلی می توانند با اتصال بیمار به ارائه دهندگان خدمات سلامت در هر نقطه ای و هر زمانی امکان دسترسی سریع به اطلاعات، کاهش هزینه ها، تسهیل مراقبت از راه دور و افزایش راندمان مراقبت با کیفیت را به دنبال داشته باشند.

**واژه های کلیدی:** تجهیزات موبایلی، برنامه های موبایل، خودمراقبتی.

زهرا محمدی\*، بیمارستان  
نیکوکار املش

پوستر



۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده



## میزان استفاده از اینترنت برای افزایش اطلاعات مرتبط با سلامت در بیماران مزمن مراجعه کننده به بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) فومن

سارا عموی فومنی<sup>۱</sup> سیما  
حق‌شنو<sup>۲</sup>، سهیلا جواهری<sup>۳</sup>،  
زهرا پورحبیبی<sup>۴</sup>

۱) سوپروایزر آموزش سلامت (کارشناس  
ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه)،  
بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) فومن،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان

۲) کارشناس هماهنگ‌کننده ایمنی  
(کارشناس پرستاری)، بیمارستان امام  
حسن مجتبی (ع) فومن، دانشگاه علوم  
پزشکی گیلان

۳) سوپروایزر بالینی (کارشناس  
پرستاری)، بیمارستان امام حسن مجتبی  
(ع) فومن، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

۴) کارشناس ارشد آمار موضوعی،  
معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم  
پزشکی گیلان

**مقدمه:** سن افراد در جوامع و متعاقب آن تعداد افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن به طور قابل توجهی رو به افزایش است. تقریباً ۷۵ درصد هزینه‌های مراقبت سلامت، تنها صرف درمان بیماری‌های مزمن می‌شود. به منظور کاهش بار مالی سیستم‌های مراقبت سلامت، برای بیماری‌های مزمن، سیاست‌های حمایت از خودمراقبتی طراحی می‌شود. اینترنت و ابزارهای دیجیتال به بیماران مبتلا به بیماری مزمن و مراقبت‌کنندگان آن‌ها برای مراقبت مؤثرتر از خود کمک می‌کند. از طرفی دسترسی به اینترنت و استفاده از آن در میان کشورهای و مناطق گوناگون جهان متفاوت است. از این رو بررسی میزان استفاده از اینترنت و سایر رسانه‌ها در مراجعه‌کنندگان به محیط‌های بهداشتی درمانی برای طرح‌ریزی آموزشی ضروری است.

**هدف:** هدف از این مطالعه تعیین میزان استفاده از اینترنت و عوامل اثرگذار بر آن برای افزایش اطلاعات سلامت در بیماران مزمن مراجعه کننده به بیمارستان امام حسن (ع) فومن بود.

**روش کار:** این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی بر ۹۸ بیمار مزمن مراجعه کننده به تمامی بخش‌های بیمارستان امام حسن (ع) در سال ۹۷ و با روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. معیارهای ورود مطالعه شامل سابقه‌ی بیماری‌های مزمن، هوشیار بودن بیمار، داشتن سواد حداقل خواندن و نوشتن و سن بالای ۱۸ سال و معیار خروج، نپذیرفتن مشارکت در پژوهش بود. ابزار مورد استفاده، پرسشنامه‌ی پژوهشگرساخته با استناد به مقالات روایی و پایایی شده، شامل ۵ بخش (اطلاعات دموگرافیک، دلیل استفاده از اینترنت، منبع اطلاعاتی مورد استفاده‌ی بیماران، هدف از استفاده از اینترنت و موانع آن) بود که با روش مصاحبه تکمیل گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون آماری کای اسکوئر انجام گرفت.

**نتایج:** نمونه‌های پژوهش، اطلاعات سلامت را ۹۰/۸ درصد با پرسش از اعضاء تیم درمانی، ۷۲/۴ درصد از رسانه‌های سنتی (برنامه‌های آموزشی صدا و سیما، روزنامه، مجله و بروشورهای آموزشی و کتاب)، ۶۵/۳ درصد با پرسش از خانواده یا دوستان و ۴۹ درصد از اینترنت کسب می‌کنند. بیمارانی که تحصیلات بالاتر ( $P=0/03$ ) و سن کمتر ( $P=0/04$ ) دارند از اینترنت بیشتر استفاده می‌کنند.

نتیجه‌گیری: در بیمارستان امام حسن (ع) فومن، کارکنان درمانی باید اطلاعات کافی و به‌روز برای پاسخگویی به نیاز آموزشی بیماران داشته باشند. آموزش باید بیشتر از طریق رسانه‌های سنتی انجام گیرد و از اینترنت برای آموزش به اعضاء خانواده یا بیماران جوان و تحصیلکرده استفاده نمود.

**واژه‌های کلیدی:** اینترنت، اطلاعات سلامت، بیماری مزمن

پوستر



## پرستاری از راه دور در مراقبت بیماریهای مزمن: مطالعه مروری

**مقدمه:** بیماریهای مزمن تغییرات جسمانی در بدن ایجاد می کنند و دوره درمان طولانی و مراحل بهبودی آنها دشوار می باشد و هزینه های بسیار زیادی را به بیماران و سازمان های ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی تحمیل می کنند. بهبود دسترسی به مراقبتهای بهداشتی یک اولویت سیستم های سلامت بین المللی است. هدف از این مطالعه بکارگیری پرستاری از راه دور در بیماریهای مزمن و نتایج حاصل از آن می باشد.

**روش:** پژوهش حاضر مطالعه مروری روایتی است که از طریق جستجوی مقالات در پایگاه های اطلاعاتی ملی SID, MagIran با کلید واژه های پرستاری از راه دور، تله نرسینگ، بیماریهای مزمن ، آموزش به بیمار و در پایگاههای بین المللی Pubmed, Google Scholar با کلید واژه های Telenursing, Chronic patients, Health, coronary heart disease انجام گرفت و ۱۲ مقاله با محدودیت زمانی ۱۰ ساله ، تمام متن وارد مطالعه و مورد بررسی قرار گرفتند.

**یافته ها:** در این مطالعه نقش پرستاری از راه دور در آموزش مراقبتهای بهداشتی در منزل در بیماران مزمن که منجر به تبعیت از رژیم غذایی دیابتی و قلبی ، کاهش هموگلوبین گلیکوزیله، کاهش میزان اضطراب، افزایش کیفیت زندگی ، تبعیت از رژیم درمانی بیماران سندرم کرونر قلبی، کاهش میزان بستری مجدد گردید مطرح شد .

**نتیجه گیری:** پرستاری از راه دور در بیماران مزمن منجر به کاهش هزینه، بهبود کیفیت زندگی، تبعیت از رژیم غذای دیابتی و قلبی، کاهش دفعات بستری می گردد. با توجه به مطالعات انجام شده پیشنهاد می شود نسبت به پیاده سازی این تکنولوژی در مراکز مراقبت بهداشتی ایران نیز اقدام شود.

**واژه های کلیدی:** پرستاری از راه دور، تله نرسینگ، بیماریهای مزمن ، آموزش به بیمار

فاطمه محمودی<sup>۱\*</sup>، سوسن عبدی نژاد

<sup>۱</sup> \* کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، سوپروایزر آموزشی، بیمارستان امام رضا(ع) شهرستان شفت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران

<sup>۲</sup> کارشناس پرستاری، مدیریت خدمات پرستاری ، بیمارستان امام رضا(ع) شهرستان شفت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ایران



## بررسی تاثیر پیگیری تلفنی پرستار (تله نرسینگ) بر خودکارآمدی در رفتارهای خودمراقبتی در بیماران مبتلابه پرفشاری خون

عاطفه موسوی<sup>۱</sup>، حمیله خانی<sup>۲</sup>، لیلا شریفی<sup>۳</sup>، آپریسا رمضان نژاد<sup>۴</sup>، سمیه احمدی<sup>۵</sup>، رباب میری<sup>۶</sup>، سمیه طالبی<sup>۷</sup>

۱ دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید بهشتی، تهران

۲ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی، گیلان

۳ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران

۴ کارشناس ارشد پرستاری مراقبت ویژه، مدیر امور پرستاری بیمارستان امام خمینی صومعه سرا، گیلان

۵ کارشناس ارشد امار زیستی، معاونت تحقیقات دانشگاه گیلان، گیلان

۶ کارشناس پرستاری، سوپروایزر آموزش سلامت، بیمارستان امام خمینی صومعه سرا، گیلان

۷ کارشناس پرستاری، سوپروایزر آموزشی، بیمارستان امام خمینی صومعه سرا، گیلان

**مقدمه:** فشارخون بالا از بیماری های شایع، مزمن و پرعارضه می باشد که باعث تغییرات بسیار وسیع و چالش برانگیز در سبک زندگی افراد می گردد و در سراسر دنیا از نظر درمانی حائز اهمیت است. مطالعه حاضر با هدف بررسی تاثیر پیگیری تلفنی پرستار بر خودکارآمدی در رفتارهای خودمراقبتی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون انجام گرفت.

**روش:** پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی می باشد که بر روی ۵۱ نفر از افراد مبتلا به فشارخون بالا که به بیمارستان امام خمینی صومعه سرا مراجعه کردند؛ انجام گرفت. نمونه ها به روش سرشماری انتخاب و به دو گروه مداخله (۲۸) و کنترل (۲۳) تقسیم شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود. کلیه نمونه های پژوهش در گروه مداخله و کنترل در بدو پذیرش مورد آموزش قرار گرفتند. لیکن گروه مداخله به مدت دو ماه تحت مداخله پیگیری و مشاوره تلفنی قرار داشتند. داده های به دست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و روشهای آماری توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

**یافته ها:** میانگین سن در گروه مداخله  $65/96 \pm 2/509$  و در گروه کنترل  $63/39 \pm 2/993$  بود. بین دو گروه از نظر متغیرهای دموگرافیک و مشخصات مربوط به متغیر بیماری تفاوت معناداری وجود نداشت. در مقایسه میزان خودکارآمدی بین دو گروه مداخله و کنترل، نتایج آزمونی-تست معنادار بود. در واقع میزان خودکارآمدی بین دو گروه تفاوتی معنادار داشت ( $p < 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به یافته های این تحقیق، می توان نتیجه گیری کرد که پیگیری تلفنی پرستار (تله نرسینگ) بر خودکارآمدی در رفتارهای خودمراقبتی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون در این مطالعه موثر بوده است. بنابراین نقش مهم تله نرسینگ در ارتقای خودکارآمدی در رفتارهای خودمراقبتی در افراد مبتلا به فشارخون بالا مورد تاکید قرار می گیرد.

**واژه های کلیدی:** خودمراقبتی، فشارخون بالا، خودکارآمدی، تله نرسینگ



## بررسی تاثیر آموزش از راه دور (تله نرسینگ) در کنترل دیابت سالمندان مبتلا به دیابت نوع دو

**مقدمه:** پرستاری از راه دور یا تله نرسینگ به ارائه خدمات پرستاری از طریق به کارگیری تکنولوژی های ارتباطی اطلاق می شود، این تکنولوژی ارتباطی می تواند از طریق تلفن، کامپیوتر، ابزارهای پایش از راه دور و اینترنت باشد و در بین وسایل ارتباطی مورد استفاده در تله نرسینگ، تلفن وسیله ای است که در دسترس اکثریت مردم جامعه است و به صورت فز آینده ای مورد استفاده قرار می گیرد.

**روش:** کار آزمایی بالینی می باشد که نمونه از مرکز آموزش درمانی رازی رشت انتخاب و به دو گروه ۳۳ نفره شاهد و کنترل تقسیم شدند. از این تعداد ۳۲ نفر در گروه مداخله و ۲۸ نفر در گروه شاهد مطالعه را به پایان رساندند. تله نرسینگ به مدت سه ماه در گروه مداخله انجام شد و هموگلوبین گلیکوزیله جهت بررسی کنترل دیابت قبل و بعد از مداخله ارزیابی شد.

**یافته ها:** یافته های بدست آمده از این مطالعه نشان می دهد که گروه کنترل و گروه مداخله از لحاظ مشخصات دموگرافیک و همچنین متغیر اصلی، میزان هموگلوبین گلیکوزیله همگن بودند. بعد از مداخله میزان هموگلوبین گلیکوزیله در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل کاهش معناداری داشته است.  $p < 0/001$

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج بدست آمده می توان گفت استفاده از تکنولوژی های ارتباطی در قالب تله نرسینگ می تواند روشی موثر جهت کنترل دیابت در بیماران سالمندان مبتلا به دیابت نوع دو باشد. در این پژوهش از طریق تله نرسینگ بیشتر به آموزش به بیماران سالمند مبتلا به دیابت نوع دو تاکید شده بود. آموزش به بیمار یک بخش اصلی در درمان دیابت می باشد. در مجموع بیماران دیابتی هنوز مشکلات زیادی دارند که به طور روزمره با رنج ناشی از آن و پرداخت هزینه های سرسام آور روبه رو هستند. به نظر می رسد تغییر روش آموزش بتواند از این مشکلات بکاهد. علاوه بر آموزش، پیگیری نیز با هدف برقراری و ایجاد یک رابطه مراقبتی موثر و پویا، جهت افزایش آگاهی و تقویت عملکرد، فرایند مراقبتی موثر که بهبود بیماران، کاهش عوارض بیماری، افزایش رضایت مددجویان و ارتقا سطح سلامت را به دنبال دارد، ضروری است.

**واژه های کلیدی:** آموزش، تله نرسینگ، دیابت، سالمند

فائزه غلامی شیل  
سری (M.Sc.)<sup>۱</sup>، محمد اسماعیل پوربندبنی (Ph.D.)<sup>۲</sup>  
کوردوش خانگی (Ph.D.)<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

<sup>۲</sup> استادیار، دکتری آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

<sup>۳</sup> استادیار، دکتری بیوشیمی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.





## کاربرد شبکه های اجتماعی در آموزش به بیمار و خود مراقبتی و چالش های آن

لیلا مرادی<sup>۱</sup>، فریبا میرزاجانی<sup>۲</sup>

کارشناس ارشد آموزش پرستاری ،  
سرپرستاربخش اورژانس، بیمارستان سلامت  
رستم آباد،

کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه  
، پرستار بخش اورژانس، بیمارستان سلامت  
رستم آباد،

**مقدمه:** آموزش به بیمار و پیگیری مراقبت های پرستاری به عنوان یکی از استانداردهای کیفیت مراقبت های پرستاری به شمار می آید و باعث حفظ و توسعه سلامتی در جامعه از طریق خود مراقبتی می شود. در سال های اخیر بیماران به طور فزاینده ای تمایل به استفاده از اینترنت برای کسب اطلاعات مراقبت بهداشتی و جستجوی خدمات مراقبت بهداشتی داشته اند و در همین راستا به تدریج شبکه های اجتماعی به عنوان روش های آموزشی مناسب تر، اقتصادی تر و امکان پذیرتر جایگزین نیروی انسانی شدند.

**مواد و روش ها:** این مطالعه از نوع مروری بود که در آن از منابع منتشر شده فارسی و لاتین از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۸ با معیارهای ورود **full text**، زبان فارسی / انگلیسی و بازه زمانی ده ساله استفاده گردید. کلید واژه های خود مراقبتی، آموزش به بیمار، شبکه های اجتماعی در پایگاه های **Pubmed, Google Scholar, SID** جستجو شد. تعداد ۵۰ مقاله به دست آمد و تعداد ۲۰ با توجه به معیار ورود انتخاب شدند.

**یافته ها:** بررسی متون حاضر، نشان دادند که شبکه های اجتماعی از طیف گسترده ای از فواید و چالش ها برخوردارند، از جمله فواید برای کارکنان سیستم بهداشتی برقراری ارتباط و تعامل بیشتر بین کارکنان بهداشتی و بیماران، ارائه اطلاعات بهداشتی مفید به جامعه می باشد. از جمله فواید برای بیماران بهبود روانشناختی و آرامش ذهنی بیماران می باشد و همچنین شبکه های اجتماعی برخی از موانع بیماران در مراقبت بهداشتی مثل زمان انتظار، هزینه و مکان فیزیکی را از بین می برند و باعث افزایش اطلاعات و مراقبت یکسان و به روز رسانی وضعیت بیمار می شوند و باعث تسهیل و انتقال سریع اطلاعات می شوند. از چالش های کارکنان مراقبت بهداشتی می توان به توزیع اطلاعات با کیفیت کم و عدم دقت کافی در اطلاعات به اشتراک گذاشته شده، هرج و مرج اطلاعات، محتوای گمراه کننده و حجم زیاد اطلاعات و عدم مشارکت فعال همه تیم مراقبتی دانست. از چالش های بیماران می توان به عدم دسترسی همه افراد به گوشی هوشمند، اعتیاد به شبکه های اجتماعی و از دست دادن حریم خصوصی بیماران، عدم اعتماد کامل بیماران به این شبکه ها را نام برد.

**نتیجه گیری:** استفاده از شبکه های اجتماعی شرایط یادگیری و تعامل بسیار خوبی را برای بیماران فراهم می کند و آنان می توانند در کمترین زمان و با هزینه کمتر دسترسی آسان به اطلاعات مراقبتی خود داشته باشند و همچنین راهکارهای مناسبی باید در جهت کاهش چالش های پیش رو صورت گیرد تا گام موثری در جهت خود مراقبتی برداشته شود.

**کلیدواژه:** شبکه های اجتماعی، خودمراقبتی، آموزش به بیمار.

پوستر



## تاثیر آموزش نوین بر میزان آگاهی مادران در خصوص خودمدیریتی بیماری گاستروانتریت

**مقدمه:** با توجه به شیوع بالای گاستروانتریت در کودکان و همچنین هزینه های بالای وارده بر دولت و خانواده ها به دلیل بستری های طولانی مدت کودکان در بیمارستانها و نقش روش آموزش نوین در ارائه مطالب آموزشی بدون محدودیت زمانی و مکانی. این تحقیق برای تعیین تاثیر آموزش نوین بر میزان آگاهی مادران در خصوص خودمدیریتی بیماری گاستروانتریت انجام گرفت.

**روش:** در این مطالعه نیمه تجربی تعداد ۲۵ نفر از مادران پس از اخذ رضایت نامه کتبی وارد مطالعه شدند. محتوای آموزشی بر اساس نیاز سنجی پس از جمع آوری از کتب و مقالات در ۵۸ پیام کوتاه آموزشی الکترونیک تنظیم شد که روزانه دو یا سه نوبت برای شرکت کنندگان از طریق تلگرام ارسال می شد. پرسش و پاسخ در گروه آزاد بود و مادران قادر به پرسش سوالات خود از پژوهشگران بودند. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه پژوهشگر ساخته آگاهی مادران بود که قبل از آموزش و پس از آموزش توسط مادران کامل شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها علاوه بر محاسبه میانگین و انحراف معیار از آزمون های تی تست و آنالیز واریانس با نرم افزار SPSS.V.۱۶ استفاده شد.

**یافته ها:** آموزش از طریق شبکه های اجتماعی سبب افزایش آگاهی مادران گردیده به طوریکه اختلاف معناداری در میانگین نمره آگاهی قبل از آموزش (P: ۰/۰۱۹) و بعد از آموزش (P: ۰/۴۳۷) مشاهده گردید.

**نتیجه گیری:** آموزش از طریق شبکه های اجتماعی می تواند به نحو موثری جهت ارائه برنامه های آموزشی و افزایش آگاهی مادران کودکان مبتلا به گاسترو انتریت و همچنین مادرانی که کودک بستری ندارند جهت افزایش آگاهی و کاهش بستری ناشی از گاستروانتریت های خفیف تا متوسط شود و به عنوان روشی موثر در آموزش توصیه می شود.

**واژه های کلیدی:** آموزش الکترونیکی، کودک، گاستروانتریت، آگاهی.

مریم قربان پور فریبا  
شادپور، طاهره مرجان،  
فتانه غلاملو

۱) کارشناسی ارشد آموزش

پرستاری (اطفال)، دانشگاه علوم

پزشکی گیلان، بیمارستان ۱۷

شهریور، رشت، ایران

۲) کارشناس پرستاری،

دانشگاه علوم پزشکی

گیلان، بیمارستان ۱۷ شهریور،

رشت، ایران

۳) کارشناس ارشد

پرستاری (داخلی-جراحی)،

دانشگاه علوم پزشکی

گیلان، بیمارستان ۱۷ شهریور،

رشت، ایران

۴) کارشناس پرستاری، دانشگاه

علوم پزشکی گیلان، بیمارستان

۱۷ شهریور، رشت، ایران.

پوستر



## تاثیر مداخله آموزشی از طریق تماس تلفنی بر کیفیت زندگی مراقبین بیماران سکته مغزی

**مقدمه:** مراقبت از مبتلایان به سکته مغزی تنش زیادی برای مراقبین ایجاد می‌کند و بر جنبه‌های مختلف زندگی آن‌ها تاثیر می‌گذارد. آموزش و یادآوری مداوم اصول مراقبتی احتمالاً می‌تواند بر کیفیت زندگی مراقبین و بیماران تاثیر بگذارد. این آموزش‌ها می‌تواند از طریق فناوری‌های در دسترس مثل تماس تلفنی ارائه شوند. مطالعه حاضر، با هدف تعیین تاثیر آموزش مراقبت از بیمار از طریق تماس تلفنی بر کیفیت زندگی مراقبین بیماران سکته مغزی انجام شده است.

**روش:** این کارآزمایی میدانی تصادفی شده بر روی ۸۰ بیمار مبتلا به سکته مغزی بستری در بیمارستان پورسینا رشت انجام شد این بیماران به روش نمونه‌گیری آسان با توجه به معیارهای ورود و خروج از بخش داخلی اعصاب انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه ۴۰ نفره تقسیم شدند. مراقبین بیماران گروه مداخله آموزش‌هایی را با چک لیست آموزشی از طریق ۶ بار تماس تلفنی در طول یک ماه دریافت کردند. پرسشنامه‌ی کیفیت زندگی (SF-۳۶) توسط مراقبین، قبل و یک ماه پس از آموزش تکمیل گردید. داده‌ها با آزمون کای ۲، ویلکاکسون، تی زوجی و تی مستقل توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** بین دو گروه در بدو مطالعه از نظر مشخصات دموگرافیک و ابعاد کیفیت زندگی تفاوت معنادار آماری وجود نداشت. یک ماه بعد از اجرای مداخله آموزشی، میانگین نمره کلی کیفیت زندگی گروه مداخله ( $85/37 \pm 3/45$ ) و گروه کنترل ( $71/29 \pm 4/61$ ) از نظر آماری معنی‌دار بود ( $P < 0,05$ ) بیشترین تفاوت بین دو گروه مداخله و کنترل در حیطه عملکرد اجتماعی و ایفای نقش جسمی مشاهده شد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های مطالعه، می‌توان نتیجه‌گیری کرد که آموزش مراقبت‌ها از طریق تماس تلفنی در ارتقا کیفیت زندگی مراقبین بیماران موثر بوده است همچنین توصیه می‌شود از تماس تلفنی برای ارائه آموزش‌ها به بیماران و مراقبین آن‌ها استفاده شود.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش، سکته مغزی، مراقبین، مراقبین سکته مغزی، کیفیت زندگی، تله‌نرسینگ

نسیم رسول نیا<sup>۱\*</sup>، فاطمه مسکینی<sup>۲</sup>،  
 ماریا مقتدر<sup>۳</sup>، ناهید عمویور<sup>۴</sup>،  
 فاطمه صمدی<sup>۵</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی  
 ، پرستار بیمارستان پورسینا رشت

۲- کارشناسی ارشد پرستاری، مترون بیمارستان  
 پورسینا رشت

۳- کارشناسی ارشد پرستاری، سوپروایزر بیمارستان  
 پورسینا رشت

۴- کارشناس پرستاری، سرپرستار بیمارستان پورسینا  
 رشت

۵- کارشناس پرستاری، استاف بیمارستان پورسینا رشت



## Effect of patient education and telephone follow up by the nurse on the level of Self-Efficacy in patients with Coronary Artery Disease

**Introduction:** Coronary artery disease (CAD) is one of the most common types of cardiovascular disease and is a major cause of death worldwide. It is estimated that by ۲۰۲۰, cardiovascular disease is the first cause of disability around the world. In regard to importance of self-efficacy of patients with CAD especially after discharge from hospital, this study was conducted to investigate the effect of patient education and telephone follow up by the nurse on the level of self-efficacy in patients with CAD.

**Methods:** In this study, ۸۰ patients with CAD referring to international Ghaem hospital, were chosen using the random sampling method and were assigned into two groups of intervention and control. The control group received education by nurse at discharge time. For the intervention group, training was provided at discharge time and gives them a booklet, also, educational videos were display and telephone followed up was done by the nurse every week after discharge up to one month. Data was collected using Sullivan self-efficacy questionnaire and demographic data questionnaires before intervention and one month after intervention in both groups. Data was analyzed using descriptive (mean, standard deviation) and inferential statistics (Mann-Whitney, ChiSquare). The level of significance was considered  $P < 0,05$ .

**Results:** The results of study show that there was no significant difference between the mean of self-efficacy score in the two groups ( $P=0,354$ ). After the intervention, a significant difference was reported between the mean of self-efficacy score in the two groups ( $P=0,004$ ).

**Conclusion:** Patient educations at discharge and telephone follow up after discharge is a cost-effective method by the nurse that significantly improves self-efficacy in patients suffering from CAD.

**Key words:** Coronary Artery Disease, Education at discharge, Telephone follow up by nurse, Self-efficacy

**Latif Panahi,**  
Bachelor of Nursing,  
Patient Education and  
Follow up Center,  
International Ghaem  
Hospital, Rasht Iran.  
(Latif\_p2020@yahoo.  
com)

**Somaye Pouy,**  
Instructor, School of  
Nursing and  
Midwifery, Guilan  
University of Medical  
Sciences, Rasht,  
Iran.(somayepouy@g  
mail.com)

پوستر



## بررسی تاثیر تکنولوژی پرستاری از راه دور (Telenursing) بر بیماران ترخیص شده از بیمارستان ها

ساره شیخ نصیری<sup>۱</sup>، سمیه سرایی

صحنه سرائی<sup>۲</sup>

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی -  
پرستار بیمارستان شهید انصاری رودسر

۲- کارشناس ارشد پرستاری -  
بیمارستان شهید انصاری رودسر

**مقدمه:** پرستاری از راه دور یا تله نرسینگ شاخه ای از پزشکی از راه دور است. در پرستاری از راه دور پرستاران می توانند به کمک امکانات مخابراتی و تکنولوژی اطلاعات از فواصل دور به ارائه مراقبت پرستاری به بیماران سالمند پرداخته یا با پرستاران دیگر در نواحی دور ارتباط داشته باشند. هدف از این مطالعه تشریح تاثیر قابلیت های پرستاری از راه دور بر بیماران ترخیص شده و بیان مزایا و کاربردهای این شیوه نوین در جنبه های مختلف به عنوان یک روش مقرون به صرفه و مؤثر است.

**روش ها:** پژوهش حاضر مطالعه مروری است که از طریق جستجو در منابع علمی معتبر از جمله و Scopus, SID, pubmed سایر منابع اطلاعاتی انجام گرفت.

**یافته ها:** در این مطالعه نقش قابلیت های پرستاری از راه دور و بیماران سالمند ترخیص شده و مراقبت های بهداشتی در منزل خصوصاً در مناطق روستایی مطرح شد. همچنین آموزش مراقبت به بیماران سرطانی، سالمندان و بیمارانی که ناراحتی های مزمن دارند به شیوه پرستاری از راه دور بیان شد. مزایا و کاربردهای تله نرسینگ در بهبود آموزش های پرستاری و تجربه های موفق مربوط به کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه از موارد دیگری است که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفت.

**نتیجه گیری:** پرستاری از راه دور، آموزش پرستاری به بیماران را بدون محدودیت زمان و مکان فراهم می کند. تله نرسینگ باعث کاهش هزینه و بهبود کیفیت مراقبت های پرستاری خصوصاً در مناطق روستایی می شود. علاوه بر این از استاندارد کردن آموزش های بالینی پرستاری نیز پشتیبانی می کند. با توجه به مطالعات انجام شده پیشنهاد می شود نسبت به پیاده سازی این تکنولوژی در مراکز مراقبت بهداشتی ایران نیز اقدام شود.

**واژه های کلیدی:** پرستاری، پرستاری از راه دور، فناوری اطلاعات، بیماران سالمند



## فناوری (واقعیت مجازی) استراتژی نوین در آموزش به بیمار و گروههای پزشکی

**مقدمه:** آموزش سنگ بنای سلامت جامعه است و در این میان بهره گیری از فناوری ها و گجت ها و اپلیکیشن های نوظهور راهی کم هزینه در ارتقاء سطح آگاهی بیماران و گروههای پزشکی محسوب می شود که نتایج آن افزایش سطح کیفی مراقبت ها و افزایش رضایتمندی بیماران است.

**روش:** پژوهش حاضر یک مطالعه ی مروری است که به بررسی فناوری ها و استراتژی های نوین در آموزش به بیمار و گروه های پزشکی می پردازد.

**یافته ها:** از آنجا که کمتر شدن مشکلات آموزشی باعث ارایه آموزش با کیفیت و در نهایت عملکرد بهتر دانشجویان در عرصه درمان و ارایه خدمات رشته های گروه پزشکی بر بالین مددجویان میشود بکارگیری روشهای نوین آموزش در گروه پزشکی و فوریت ها ضروری به نظر میرسد. در این میان واقعیت مجازی (Virtual Reality) ابزاری جدید در عرصه آموزش و تشخیص و درمان محسوب میشود. این سیستم کاربردهای فراوانی در آموزش از راه دور و تله مدیسن و حوزه درمان در روانپزشکی و دندانپزشکی و توانبخشی دارد. پرستاران و کارکنان اورژانس و جراحان میتوانند از این شیوه در جهت بالا بردن مهارت و تجربیات خود بهره گیرند.

واقعیت مجازی شبیه سازی رایانه ای از محیط سه بعدی است. مشکل در بلع غذا، اختلال تعادل بدن و مشکلات روان از جمله مسائلی هستند که برای درمان آنها می توان واقعیت مجازی را بکار برد. محققان در تلاش هستند تا با کمک واقعیت مجازی مغز بیماران دچار سکته مغزی را به یادگیری مهارتهای جدید عادت دهند. تکنولوژی های آینده همچون انواع مختلف اپلیکیشن های کنترل و پایش درد به ویژه دردهای مزمن مزایای زیادی دارد و به کاربران این امکان را می دهد تا درد جسمانی خود را تجزیه و تحلیل کنند. عمده ترین کاربردهای واقعیت مجازی در آموزش فعال آناتومی و فیزیولوژی و اجرای پروسیجرهای اورژانسی و امکان ساختن موقعیت های مختلف اورژانسی و امکان تکرار جراحی ها تا هزاران بار برای کسب مهارت در بالاترین سطوح می باشد و همچنین در آموزش و آشنایی برای بیماران پیش از اعمال جراحی مفید خواهد بود.

**نتیجه گیری:** در آینده ای نه چندان دور پزشکی بدون بکارگیری واقعیت مجازی امری محال خواهد بود.

**واژه های کلیدی:** واقعیت مجازی-آموزش به بیمار- سلامت

سارا ناصری\* (دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی)، عاطفه بشرخواه (دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی)، الهام نوحی (دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی)، پروانه رود پیمان (کارشناسی پرستاری)

\* کارشناس پرستاری و دانشجوی ارشد مشاوره توانبخشی، پرستار



## تله نرسینگ: راهکاری نوین در آموزش به بیمار

معصومه حسایی ، سید علی

### حزنی

کارشناس ارشد آموزش پرستاری،  
دانشگاه علوم پزشکی گیلان، مرکز  
آموزشی درمانی قلب حشمت، رشت،  
ایران

کارشناس ارشد مدیریت منابع انسانی  
(دانشجوی دکتری مدیریت رفتار  
سازمانی)، دانشگاه علوم پزشکی  
گیلان، رشت، ایران

**مقدمه:** پیگیری مستمر به عنوان بخش اساسی از سرویسهای مراقبتی محسوب می شود و بیمارانی که تحت پیگیری قرار می گیرند احتمال بیشتری وجود دارد که رفتارهای بهداشتی نادرست خود را تغییر دهند. در این بین پیگیری تلفنی، یک روش بسیار مفید و ارزان برای ارزیابی نیازهای خارج از ساعات مراقبتی بیماران است و باعث کاهش تعداد ویزیت‌های مکرر و بستری مجدد بیماران می گردد.

**روش:** در این مطالعه مروری کلید واژه های پرستاری از راه دور (تله نرسینگ)، آموزش و تکنولوژی اطلاعات با روش جستجوی موضوعی در پایگاه های اطلاعاتی معتبر از قبیل: Pub med, Sid, Scopus و Google scholar از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۷ مورد بررسی قرار گرفت.

**یافته ها:** در بسیاری از مطالعات تاثیر آموزش از راه دور بر تبعیت رژیم غذایی بیماران، فرایندهای مراقبتی سالمندان، خود مراقبتی در بیماران مزمن (دیابت، فشارخون، بیماریهای قلبی و ...) آموزش در روستاها و مناطق کمتر توسعه یافته مورد بررسی قرار گرفته است. در این مطالعات به نقش پرستار در آموزش از راه دور و تجربیات موفق در این زمینه اشاره شده است و میزان عوارض ناشی از بیماری و بستری مجدد به طور چشمگیری کاهش یافته است

**نتیجه گیری:** با توجه به مطالعات انجام شده به نظر می رسد تله نرسینگ نقش بسیار مهمی را در آموزش به بیماران بدون در نظر گرفتن بعد زمان و مسافت در سالهای اخیر را به خود اختصاص داده است و می تواند سبب کاهش چشمگیر هزینه های درمانی ناشی از بستری های مکرر و عوارض بیماریها گردد. بنابراین لازم است در برنامه آموزشی مراکز بهداشتی درمانی گنجانده شود.

**واژه های کلیدی:** آموزش / بیمار / آموزش از راه دور

پوستر



## تاثیر آموزش از راه دور با استفاده از تله نرسینگ در کنترل گلیسمی بیماران دیابتیک نوع دو

مریم عزیزی<sup>۱</sup> لیلا  
فخارزاده<sup>۲</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری،  
دانشکده علوم پزشکی آبادان،  
آبادان، ایران.  
۲- عضو هیأت علمی گروه  
پرستاری، دانشکده علوم پزشکی  
آبادان، آبادان، ایران.

**مقدمه:** دیابت یک بیماری شایع و پرهزینه می باشد. شیوع بسیار بالای این بیماری لزوم آموزش و پیگیری طولانی مدت بیماران را مطرح می کند. همچنین دو راهبرد موثر در بهبود پیروی از رفتارهای بهداشتی و نتایج بالینی، شرکت دادن بیمار در فرایند درمان به وسیله آموزش و پیگیری مداوم پیشرفت وی می باشد. لذا این مطالعه با هدف بررسی تاثیر آموزش از راه دور با استفاده از تله نرسینگ در کنترل گلیسمی بیماران دیابتیک نوع دو مراجعه کننده به کلینیک دیابت بیمارستان گلستان اهواز انجام شد.

**روش کار:** در این مطالعه کارآزمایی بالینی، ۶۴ بیمار مبتلا به دیابت نوع دو، به روش نمونه گیری مبتنی بر هدف انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه مورد و کنترل شامل ۳۳ نفر گروه مورد و ۳۱ نفر گروه کنترل قرار گرفتند. ابزار جمع آوری داده ها شامل فرم اطلاعات دموگرافیک و آزمایش بود. قبل از مطالعه همه بیماران تحت مداخله آموزشی قرار گرفتند. اما گروه مورد به مدت ۱۲ هفته تحت پیگیری تلفنی نیز قرار گرفت. در ابتدا و پایان ۳ ماه مطالعه، هموگلوبین گلیکوزیله ارزیابی شدند. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۷ و با استفاده از آزمونهای آماری Paired T ، Independent T Test و Chi Square مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند .

**یافته ها:** نتایج نشان داد که میانگین هموگلوبین گلیکوزیله در گروه مورد پس از مداخله نسبت به قبل از مداخله به طور معنی داری کاهش داشت ( $P < 0.05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به یافته های این مطالعه، به نظر می رسد تله نرسینگ به عنوان یک روش آموزش از راه دور می تواند سبب بهبود گلیسمی گردد .

**کلید واژه ها:** دیابت نوع دو- تله نرسینگ





## بررسی اثر بخشی آموزش مبتنی بر پرستاری از راه دور در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو: مطالعه ای مروری

### موضوع جهانی؛ زهرا مقصودی<sup>۱</sup>

۱-دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری،  
کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم  
پزشکی همدان، همدان، ایران

**مقدمه:** در قرن اخیر تغییر الگوی بیماری ها به سمت بیماری های مزمنی همچون دیابت ، موجب افزایش تقاضای بیماران جهت دریافت خدمات مراقبتی شده است. بکارگیری روش های نوین آموزشی از راهکارهای اساسی جهت کمک به این بیماران و کاهش بار خدمات مراقبتی می باشد. پرستاری از راه دور بعنوان یکی از روش های نوین به علت از بین بردن محدودیت زمانی، مکانی و برقراری یک رابطه مراقبتی موثر با مددجو، می تواند بسیار موثر واقع شود. لذا این مطالعه مروری، به با هدف تعیین اثر بخشی آموزش مبتنی بر پرستاری از راه دور در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو انجام گردید.

**روش:** در این مطالعه مروری سیستماتیک با استفاده از کلیدواژه های *Tele, Diabetes, diabetic patients, Education, nursing, Google, Embase, Science Direct, Scopus, Medline, Pubmed* و *Web of science Scholar* در پایگاه های *Magiran, SID, Google Scholar, Iran Medex, Iran Doc* و *Web of science Scholar* و *Pubmed* و واژه های پرستاری از راه دور، دیابت، بیماران دیابتی و آموزش در پایگاه های *Magiran, SID, Google Scholar, Iran Medex, Iran Doc* بین سالهای ۲۰۱۸-۲۰۰۰ توسط دو نفر مستقل از هم جستجو شده که از مجموع مقالات استخراج شده پس از بررسی های اولیه ۳۱ مقاله انتخاب شد.

**یافته ها:** از مجموع ۳۱ مقاله تعداد ۵ مقاله در مجلات فارسی و ۲۶ مقاله در مجلات انگلیسی زبان به چاپ رسیده بود. نوع مطالعه در تمامی مقالات به صورت کارآزمایی بالینی بود. یافته ها نشان می دهد که پرستاری از راه دور در بیماران دیابتی بر روی متغیر های بسیار زیادی موثر می باشد که بطور کلی سبب کنترل قند خون، کاهش هموگلوبین گلیکوزیله، تبعیت از رژیم درمانی، بهبود کیفیت زندگی، کاهش دفعات بستری مجدد، افزایش خودکارآمدی، کاهش استرس، افسردگی و اضطراب و افزایش میزان رضایت بیماران از برنامه پرستاری از راه دور می گردد.

**نتیجه گیری:** با توجه به یافته ها، پرستاری از راه دور روشی مناسب جهت آموزش و پیگیری مراقبت بیماران دیابتی می باشد است که می تواند موجب ارتقاء مدیریت بیماری دیابت و کاهش خطرات ناشی از آن خواهد گردید. لذا پیشنهاد می شود پرستاری از راه دور بطور روتین در برنامه مراقبتی بیماران دیابتی گنجانده شود.

**واژه های کلیدی:** پرستاری از راه دور، دیابت، آموزش



## تأثیر آموزش از راه دور از طریق سرویس پیام کوتاه تلفن همراه بر کنترل قند خون بیماران مبتلا به دیابت نوع دو - مروری سیستماتیک

**مقدمه:** دیابت شایع‌ترین بیماری متابولیک در جهان می‌باشد. دیابت درمان‌پذیر نیست ولی می‌توان آن را کنترل کرد. کنترل دیابت به معنی پیشگیری و به تاخیر انداختن عوارض ناشی از آن می‌باشد. آموزش به بیمار، نقش مهمی در کنترل دیابت دارد. آموزش از راه دور به علت از بین بردن محدودیت زمانی، مکانی و برقراری یک رابطه مراقبتی موثر با مددجو، موثر است. بنابراین این مطالعه مروری با هدف بررسی تأثیر آموزش از راه دور از طریق سرویس پیام کوتاه تلفن همراه بر کنترل قند خون بیماران مبتلا به دیابت نوع دو انجام پذیرفت.

**روش:** این مقاله به صورت مروری بوده و با استفاده از کلیدواژه‌های *Tele- sms, short message service, Glycemic control, diabetes, education, Science, Scopus, Medline, Pub Med, Google Scholar, Embase, Direct* و با واژه‌های سرویس پیام کوتاه، آموزش از راه دور، دیابت و کنترل قند خون در پایگاه‌های *Google Scholar, Iran Medex, Iran Doc* بین سالهای ۲۰۱۹-۲۰۰۸ توسط دو نفر مستقل از هم جستجو شده که از مجموع مقالات استخراج شده پس از بررسی‌های اولیه ۱۸ مقاله انتخاب و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** سیستم پیام کوتاه در قالب یک رسانه آموزشی همراه با درمان متداول دیابت، می‌تواند کنترل قندخون را بهبود بخشد و بر روی سایر ابعاد مراقبت دیابت اثر مثبت بگذارد. عبارت دیگر آموزش مبتنی بر تلفن همراه به عنوان اساسی‌ترین شکل طرح سلامت الکترونیک می‌تواند یک جنبه‌ی مهم و با ارزش برای کنترل قندخون بیماران دیابتی باشد.

**نتیجه‌گیری:** کاربرد فناوری‌های جدید همچون سیستم پیام کوتاه در عرصه‌ی ارائه‌ی خدمات سلامت و مدیریت صحیح آن از طریق تغییر رفتار مردم، می‌تواند روند رو به رشدی را در زمینه‌ی پیشگیری، درمان و آموزش بیماری در بر داشته باشد. بنابراین پیشنهاد می‌گردد روش آموزش از راه دور همچون پیام کوتاه در کنار دیگر آموزش‌ها بمنظور ارتقاء و بهبود بیماران مبتلا به دیابت نوع دو بکار گرفته شود.

**واژه‌های کلیدی:** سرویس پیام کوتاه، آموزش از راه دور، دیابت، کنترل قند خون.

زهرا مقصودی<sup>۱</sup>، نسیم متوکل<sup>۲</sup>، مرضیه جهانی<sup>۱</sup>، امیر صادقی<sup>۳</sup>

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان

۳- استادیار، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان

پوستر



## تاثیر کاربرد فن آوری اطلاعات بر خود کنترلی در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو

### لیلا فخارزاده\* مریم عزیزی

۱-عضو هیأت علمی گروه پرستاری،  
دانشکده علوم پزشکی آبادان، آبادان،  
ایران .

۲-دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده  
علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران .

**مقدمه:** دیابت یک بیماری شایع و ناتوان کننده در جوامع امروزی به حساب می آید. شیوع دیابت در جوامع ۳ تا ۵ درصد است، اما در برخی جوامع به طور قابل ملاحظه ای شیوع بالاتری دارد. دیابت نوع دو ۹۰ تا ۹۵ درصد از موارد دیابت را شامل می شود. با کنترل قند خون بیمار می تواند همانند افراد سالم به زندگی خود ادامه دهد و هزینه های بیماری بسیار کمتر می شود. آموزش می تواند باعث جلوگیری از صرف هزینه های سرسام آور ناشی از بیماری و ایجاد یک زندگی ایده ال برای بیمار شود. امروزه با پیشرفت فن آوری با ارائه مراقب از طریق وسایل ارتباطی از قبیل اینترنت، تلفن، فیلم ویدئویی و غیره می توان باعث تسهیل دسترسی به مراقبت موثر، کاهش هزینه ها و بهبود رابطه بیمار و پرستار و همچنین کاهش معاینات مکرر شد. لذا این مطالعه با هدف بررسی تاثیر کاربرد فناوری اطلاعات بر خود کنترلی بیماران مبتلا به دیابت نوع دو انجام شد.

**روش کار:** در این مطالعه کار آزمایی بالینی، ۶۴ بیمار مبتلا به دیابت نوع دو، به روش نمونه گیری مبتنی بر هدف انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه مورد و کنترل شامل ۳۳ نفر گروه مورد و ۳۱ نفر گروه کنترل قرار گرفتند. ابزار جمع آوری داده ها شامل فرم اطلاعات دموگرافیک و آزمایش بود. قبل از مطالعه همه بیماران تحت مداخله آموزشی قرار گرفتند. اما گروه مورد به مدت ۱۲ هفته تحت پیگیری تلفنی نیز قرار گرفت. در ابتدا و پایان ۳ ماه مطالعه، هموگلوبین گلیکوزیله ارزیابی شدند. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۷ و با استفاده از آزمونهای آماری Independent T Test، Paired T Test و Chi Square مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند .

**یافته ها:** نتایج نشان داد که شاخص توده بدن در گروه مورد پس از مداخله نسبت به قبل از مداخله به طور معنی داری کاهش داشت ( $P < 0/05$ ) ولی در گروه کنترل تفاوت معنی داری مشاهده نشد ( $P > 0/05$ ). میانگین نسبت دور کمر به دور باسن قبل و بعد از مداخله در گروه مورد و کنترل تفاوت معنی داری نداشت (به ترتیب  $P = 0/70$  و  $P = 0/50$ ).  
**نتیجه گیری:** با توجه به یافته های این مطالعه، به نظر می رسد کاربرد فن آوری اطلاعات به عنوان یک روش آموزش و پیگیری بر خود کنترلی بیماران دیابتی موثر است.

**کلید واژه ها:** دیابت نوع دو-خود کنترلی-فن آوری اطلاعات

پوستر



## ارائه خدمات نوین سیستم سلامت همراه در ارتقای خودمراقبتی و آموزش بیماران سکنه مغزی

**مقدمه:** جهان امروز با استفاده از فناوری اطلاعات و تکنولوژی های نوین ارتباطی به دهکده ی جهانی ارتباطات تبدیل شده است، این پیشرفتها در علم پزشکی هم تاثیر گذار بوده و باعث کیفیت خدمات ارائه شده می شود، پزشکی از راه دور حوزه ی نوینی از ارتباطات از راه دور برای تبادل اطلاعات پزشکی بوده و این ارتباط می تواند بین بیمار و پزشک جهت تشخیص از راه دور و خدمات مشاوره ای و حمایتی-آموزشی استفاده گردد..و با توجه به رشد جمعیت سالمندی و کمبود پزشک متخصص استفاده از این فناوری می تواند به عنوان حلقه اصلی کنترل بیماری های مزمن مورد مطالعه قرار گیرد.

**روش کار:** مطالعه حاضر به صورت مروری -سیستماتیک با جست و جوی وسیع نشریات معتبر، کتب مرتبط، پایگاه های وسیع اینترنتی، Google Scholar, SID, ISC, Scopus و تجزیه و تحلیل آنها صورت گرفت و برای جست و جو از زبان ورودی انگلیسی و کلمات کلیدی **Strok, TeleHealth, SelfCare** و ترکیب آنها استفاده شد و محدوده زمانی ۲۰۱۴ تا ۲۰۱۹ برای انتخاب مقالات در نظر گرفته شد. مقالات یافت شده که در حدود ۱۱۴ مقاله بودند که از این میان ۷۰ مقاله وارد مطالعه شدند و سپس بعد از ارزیابی و حذف موارد تکراری حدود ۳۰ مقاله مرتبط وارد مطالعه شدند.

**یافته ها:** سیستم سلامت همراه ، به عنوان سیستم ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی به افراد توسط، دستگاه سیار، مانند تلفن همراه تعریف شده و می تواند به عنوان یک سیستم ارائه هدفمند سبب ارتقای خود مراقبتی و کاهش دفعات مراجعه به پزشک باشد. سیستم سلامت همراه، ارائه خدمات بهداشتی موثر، در هر زمان و مکان با غلبه بر موانع جغرافیایی و حتی موانع سازمانی را با هزینه ی مقرون به صرفه امکان پذیر می کند. این فناوری می تواند در برنامه ریزی فعالیت ها و تصمیم گیری های بالینی و مدیریت علائم و خصوصا آگاهی پزشک از تغییرات بیمار، و در نتیجه اقدام مناسب کاربرد داشته باشد، زیرا به دلیل ماهیت مزمن بیماری، بیماران نیازمند پایش مداوم خواهند بود.

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه مهم ترین روش ارتقای خودمراقبتی، توانمند سازی افراد در جهت ارتقای آن و پذیرش توسط بیماران می باشد، استفاده از تکنولوژی های فناوری اطلاعات سلامت نیازمند پیگیری های طولانی مدت توسط محققان و پیاده سازی روش های ساده تر با کمک سیستم سلامت همراه ، توسعه زیر ساختها و افزایش نگرش افراد نسبت به این سیستم خواهد بود که در این خصوص مطالعات گسترده تر و حمایت های بیشتری را می طلبد.

**کلمات کلیدی:** خودمراقبتی، سلامت همراه، سکنه مغزی

میبنا گل محمدی<sup>۱</sup>، نسرین جعفری گلستان<sup>۲</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آجا، تهران، ایران

۲- مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا، دانشکده پرستاری آجا، گروه مدیریت پرستاری و دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی، ایران، تهران



## کاربرد فن آوری اطلاعات در توانمندسازی بیمار و مدیریت بیماری دیابت نوع یک

مصطفی حسن نژاد<sup>۱</sup> مریم آقازاده<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد، انفورماتیک پزشکی (نویسنده مسئول) - واحد توسعه پژوهش های بالینی بیمارستان امام حسین (ع)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران.

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد انفورماتیک پزشکی، ستاد مرکزی بهداشت شمالغرب تهران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ایران، تهران

**مقدمه:** دیابت بیماری مزمنی است که بسیار هزینه برو پیچیده می باشد. اما با استفاده از ابزارها و قابلیت های فناوری اطلاعات و ارتباطات، می توان روند کنترل دیابت نوع یک را بهبود داده و مدیریت بیماری توسط بیماران را تسهیل نمود. هدف پژوهش حاضر طراحی و پیاده سازی سامانه مبتنی بر وب به منظور آموزش و توانمندسازی بیماران برای مدیریت بیماری دیابت نوع یک بود.

**روش:** در این مطالعه، ابتدا اقلام داده ای ضروری و قابلیت های ضروری برای سامانه، از طریق پرسشنامه نیازسنجی اطلاعاتی تعیین شدند. نیازسنجی با مشارکت ۳۰ بیمار مبتلا به دیابت نوع یک، بعلاوه ۱۲ پزشک متخصص غدد صورت گرفت. بر اساس نتایج نیازسنجی، پیش الگوی اولیه سامانه با استفاده از نرم افزار Visual Studio و زبان برنامه نویسی ASP.NET طراحی گردید. سپس پیش الگوی سامانه توسط ده نفر از کاربران با استفاده از پرسشنامه استاندارد QUIS مورد ارزیابی قرار گرفت. با اعمال نتایج ارزیابی سامانه نهایی تکمیل گردید.

**یافته ها:** بر اساس نیازسنجی اطلاعاتی، اطلاعات آموزشی مربوط به مدیریت بیماری توسط بیمار در قالب پنج محور اصلی (شامل شناخت دیابت، کنترل قندخون، انسولین درمانی، اصول تغذیه، فعالیت و شناخت عوارض دیابت) بعلاوه قابلیت هایی نظیر نمایش مقادیر قبلی قندخون و انسولین به صورت جدول و نمودار، نظارت پزشک بر نحوه مدیریت بیماری، تبادل پیام میان بیماران و پزشک برای سامانه ضروری شناخته شدند. پس از طراحی سامانه، قابلیت استفاده و میزان رضایتمندی کاربران از آن توسط تعدادی از شرکت کنندگان مورد ارزیابی قرار گرفت. گروه کاربران پزشک با میانگین امتیاز ۷/۶ (از مجموع ۹ امتیاز) و گروه کاربران بیمار با میانگین امتیاز ۸ (از مجموع ۹ امتیاز) قابلیت استفاده از سامانه را در سطح خوب ارزیابی کردند.

**نتیجه گیری:** آموزش الکترونیکی با استفاده از سامانه مبتنی بر وب، موجب ارتقای دانش، بهبود نگرش و توسعه مهارت های خودمراقبتی در بیماران مبتلا به دیابت نوع یک می گردد. که نتیجه آن بهبود کنترل میزان قند خون، کاهش عوارض بیماری و ارتقای سلامتی این دسته از بیماران می باشد.

**واژگان کلیدی:** دیابت نوع یک، خودمراقبتی دیابت، سامانه مبتنی بر وب



## مقایسه تاثیر آموزش از طریق ویدئو و نمایش توسط پرستار بر میزان یادگیری شستشوی دست مادران در بخش اطفال

معصومه شهناز دوست<sup>۱</sup>، محمد کاظم محمدی<sup>۲</sup>، مریم ابراهیم موسوی<sup>۳</sup>، سید زهرا مرتضوی<sup>۴</sup>، سمیه محمدی<sup>۵</sup>

۱- کارشناس ارشد آموزش پرستاری داخلی جراحی (نویسنده مسئول) - سازمان تامین اجتماعی استان گیلان، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت، ایران

۲- کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، سازمان تامین اجتماعی استان گیلان، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت، ایران

۳- کارشناس ارشد آموزش پرستاری داخلی جراحی، سازمان تامین اجتماعی استان گیلان، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت، ایران

۴- کارشناس پرستاری، سازمان تامین اجتماعی استان گیلان، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت، ایران

۵- کارشناس پرستاری، سازمان تامین اجتماعی استان گیلان، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت، ایران

**مقدمه:** عفونتهای بیمارستانی می توانند به اقامت طولانی تر بیماران، افزایش هزینه ها و نرخ بالاتری از مرگ و میر منجر شوند. در پیشگیری از این عفونت ها، آموزش بهداشت دست به مددجویان به همان اندازه اهمیت دارد که آموزش به کارکنان بیمارستان مهم است. مطالعه حاضر با هدف مقایسه دو روش آموزشی نمایش توسط پرستار بخش و نشان دادن ویدیوی فیلم آموزشی شستشوی دست به مادران همراه کودکان بستری در بخش اطفال انجام شده است.

**روش:** این پژوهش یک مطالعه تجربی است که در آن نمونه ها به دو گروه ۲۵ نفری تقسیم شدند. نمونه گیری به طور تصادفی و بر روی مادرانی که کودکان آن ها در بخش اطفال بیمارستان رسول اکرم (ص) رشت بستری بوده اند، انجام شده است. به ۲۵ نفر از آنها شستشوی دست از طریق فیلم آموزش داده شد و ۲۵ نفر دیگر از طریق نمایش و به همراه توضیح شفاهی پرستار بخش آموزش داده شدند. روز بعد با استفاده از چک لیست شستشوی دست پس از مشاهده توسط پژوهشگر، از آنها بازخورد گرفته شد.

**یافته ها:** در هر دو گروه تغییر رفتار مادران قبل و بعد از آموزش داده شد. میانگین نمرات به دست آمده در گروه نمایش بیشتر بوده است. در محاسبات آماری با استفاده از نرم افزار SPSS تاثیر آموزش در گروه نمایش بیشتر بوده است ( $p=0/0001$ )

**نتیجه گیری:** با توجه به یادگیری بیشتر در روش نمایش و توضیح شفاهی، لزوم تاکید بر آموزش پرستاران به مددجویان و همراهان بیمار علیرغم کمبود نیروی انسانی پرستار تایید می شود. البته با توجه به اینکه در گروه آموزش دیده توسط فیلم نیز تغییر رفتار وجود داشته است، پرستاران می توانند از این روش هم به عنوان یک روش کمکی و در مواقعی، روش جایگزین استفاده نمایند.

پوستر

**واژه های کلیدی:** شستشوی دست ها، مقایسه، تاثیر آموزش، پرستار



## بررسی تاثیر اخلاق حرفه ای و مهارت ارتباطی بر فرآیند آموزش به بیمار: مقاله مروری

**مقدمه:** پرستاری علاوه بر کسب دانش و مهارت‌های خاص نیازمند کسب ارزشهای حرفه ای خاصی جهت تغییر در نگرش و جایگاه اخلاقی پرستاران است. از آنجائیکه برقراری ارتباط موثر جزء مهمترین نیازهای بیمار و اساسی ترین موضوعات مرتبط با پرستاری است؛ مهارت‌های ارتباطی خوب، پرستاران را در زمینه ارائه بهتر مراقبتهای پرستاری توانمند خواهد نمود. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط اخلاق حرفه ای و مهارت ارتباطی در فرآیند آموزش به بیمار انجام شده است.

**روش:** در این مطالعه، مروری توصیفی از طریق جستجو در پایگاههای اطلاعاتی PUBMED, IRANDOC, MAGIRAN, SCIENCE DIRECT و با واژگان اخلاق حرفه ای، مهارت ارتباطی، آموزش به بیمار، educate, moral و بدون محدودیت سال انجام شد.

**یافته ها:** نتایج ۲۶ مطالعه نشان می‌دهند که آگاهی پرستاران جهت استفاده از کدهای اخلاق پرستاری کافی نمیباشد. ۲۳ مطالعه نشان می‌دهند بیشترین میزان ایفای نقشهای حرفه ای پرستاران، مربوط به نقش مراقبتی و کمترین میزان، مربوط به نقش آموزشی می باشد و ایفای نقش آموزشی در سطح مطلوبی نیست. بر اساس نتایج موانع آموزش به بیمار شامل موانع مربوط به پرستار، موانع مربوط به بیمار و موانع مربوط به محیط است.

**نتیجه گیری:** از آنجائیکه اخلاق حرفه ای از جمله معیارهای صلاحیت حرفه ای پرستاران است و با توجه به وضعیت نه چندان مطلوب ارزشهای اخلاقی در بیمارستانهای آموزشی؛ مسئولین نظام سلامت باید به توسعه اخلاق توجه ویژه نمایند. نظر به اینکه آموزش از نقشهای اساسی پرستاران است و با توجه به ناکافی بودن توانمندی ارتباطی؛ مهمترین نیاز آموزشی پرستاران آموزش مهارت‌های ارتباطی می باشد. بنابراین شایسته است مدیران پرستاری با تأکید بر ایفای بهتر نقش آموزشی پرستاران که عامل مهمی در کسب نتایج مثبت از درمان است؛ با برنامه ریزی های مناسب و ایجاد بسترهای آموزشی و انگیزشی در توسعه نقشهای حرفه ای پرستاران در بعد آموزش و به دنبال آن افزایش کیفیت خدمات پرستاری تلاش نمایند.

**واژه های کلیدی:** اخلاق حرفه ای، مهارت ارتباطی، آموزش به بیمار

هما پور عبدالله\*، تندیس  
قبادی، روجا لطفعلی  
پور، شراره دارسرای

(۱) کارشناس ارشد پرستاری سلامت جامعه ، پرستار بالینی ، بیمارستان آموزشی شهید بهشتی انزلی ، ایران \*

(۲) دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه ، پرستار بالینی ، بیمارستان آموزشی شهید بهشتی انزلی ، ایران

(۳) دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه ، پرستار بالینی ، بیمارستان آموزشی شهید بهشتی انزلی ، ایران

(۴) کارشناس پرستاری ، سرپرستار، بیمارستان آموزشی شهید بهشتی انزلی ، ایران

پوستر



## بررسی عوامل تسهیل کننده رعایت کد اخلاق حرفه ای پرستاری در خصوص آموزش به بیماران از دیدگاه پرستاران بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت

سیده مریم ابراهیم  
موسوی\* (کارشناس ارشد آموزش  
پرستاری داخلی - جراحی بیمارستان  
حضرت رسول اکرم (ص) رشت) ،  
محمد کاظم محمدی ( کارشناس  
ارشد مراقبت‌های ویژه بیمارستان  
حضرت رسول اکرم (ص) رشت)

**مقدمه:** پرستاری به دلیل تعدد و پیچیدگی های نقش، یک فعالیت حرفه ای است؛ که نیاز به احساس مسئولیت، دقت زیادی دارد. منطقی ترین اصل پرستار شدن، درک مسئولیت های قانونی در حیطه کاری یک پرستار می باشد. پایبندی به اصول کدهای اخلاق حرفه ای پرستاری، پرستاران را مسئول و متعهد می کند تا با عمل بر اساس استانداردهای حرفه ای، سلامت و رفاه بیماران را در مرکز توجه خود قرار دهند. در این خصوص مطالعه حاضر با هدف تعیین عوامل تسهیل کننده رعایت کد اخلاق حرفه ای پرستاری در خصوص آموزش به بیماران از دیدگاه پرستاران طراحی و اجرا گردید.

**روش:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که در آن دیدگاه ۸۲ پرستار شاغل در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت که در مراقبت مستقیم از بیمار شرکت داشتند، بصورت نمونه گیری آسان، با استفاده از پرسشنامه دو قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه عوامل تسهیل کننده رعایت کد اخلاق حرفه ای مورد بررسی قرار گرفت. روایی ابزارها با استفاده از روایی محتوی و پایایی بر اساس آزمون مجدد بررسی و بر اساس ضریب آلفا کرونباخ ۰/۸۳ تایید شد. با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ و آمار توصیفی - استنباطی نتایج تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته ها:** نتایج نشان داد ۸۶٫۶ درصد زن و ۶۴٫۶ درصد از نمونه ها سابقه کار بالای ۱۵ سال داشتند همچنین از بین عوامل تسهیل کننده رعایت کد اخلاق حرفه ای در بعد فردی وجود فضای فیزیکی مناسب (۶۸٫۳٪)، برنامه ریزی آموزش به بیمار به عنوان یک وظیفه روتین پرستاری در تقسیم کار روزانه (۶۵٫۹٪)، فرصت کافی پرستاران در طول شیفت برای ایفای نقش آموزشی (۷۳٫۲٪) و در بعد بیماران علاقه بیمار به مطالب آموزشی (۶۵٫۹٪) به عنوان مهمترین عوامل تسهیل کننده عنوان شد.

**نتیجه گیری:** در ارتباط با رعایت کد اخلاق حرفه ای و بهبود وضعیت کنونی توجه به عوامل تسهیل کننده با توجه به فضای فیزیکی مناسب، تامین پرسنل کافی و در نظر گرفتن تسهیلات مناسب ضروری بنظر می رسد.

**واژه های کلیدی:** اخلاق حرفه ای، پرستاران، عوامل تسهیل کننده





## موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه ای در آموزش پرستار به بیمار از دیدگاه پرستاران

**مقدمه:** حرفه پرستاری بر پایه اخلاق استوار بوده و رعایت اخلاق حرفه ای در عملکرد پرستاری، هویت بخش، کیفیت مراقبت و بر روی همه اقدامات مراقبتی تاثیر گذار است. جهت ارتقا عملکرد پرستاران شناسایی ارزش ها و اصول اخلاقی موثر بر مراقبت و آموزش به بیمار در اصلاح اقدامات پرستاری ضروری است. بنابراین این مطالعه با هدف تعیین موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه ای در آموزش پرستار به بیمار از دیدگاه پرستاران در سال ۱۳۹۷ انجام گردید.

**روش:** این مطالعه توصیفی- مقطعی با مشارکت ۲۰۰ پرستار شاغل در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی گیلان براساس نمونه گیری در دسترس انجام گردید. داده ها با استفاده از پرسشنامه بررسی موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه ای جمع آوری و داده ها با آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شد.

**یافته ها:** کمبود پرسنل (۸/۸۷٪)، توقعات و انتظارات نابجای بیماران و همراهان (۷/۷۵٪) و انجام وظایف کاملاً جدید که پرستار برای اولین بار آنها را انجام می دهد و مهارت کافی ندارد (۲/۷۷٪) را مهم ترین موانع رعایت استانداردهای اخلاق حرفه ای بود.

**نتیجه گیری:** نتایج نشان میدهد عوامل مرتبط بامحیط پرستاری مانند تعداد پرسنل بیشترین تاثیر را در رعایت اخلاق در آموزش بیماران دارد. لذا بنظر می رسد مدیریت پرسنل در جهت کاهش امور غیربالینی و تمرکز پرستاران بر مراقبت بالینی از بیماران و همچنین رساندن تعداد پرستار به استاندارد های جهانی می تواند رعایت استانداردهای اخلاقی در آموزش به بیمار را ارتقا دهد.

**واژه‌های کلیدی:** اخلاق حرفه ای، اصول اخلاقی، آموزش به بیمار، پرستاری

**سمیه پلوان**، کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان کوثر، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**فرشته بشارتی**، دکترای آموزش بهداشت، دانشکده پرستاری مامایی شرق گیلان، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

**ساره جفاکش**، کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان کوثر، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران



## تجارب پرستاران از جنبه های اخلاقی ارائه آموزش به بیماران

حسین طاهریان<sup>۱</sup>-شهناز

علیخواه<sup>۲</sup>-مهناز طباطبانی<sup>۳</sup>-ندا

کریمی<sup>۴</sup>-غلامرضا جمالی<sup>۵</sup>

۱ کارشناس ارشد پرستاری-سوپروایزر

آموزش سلامت مرکز آموزشی درمانی

آیت کاشانی اصفهان- نویسنده مسئول

۲ کارشناس پرستاری-سوپروایزر آموزشی

مرکز آموزشی درمانی آیت اله کاشانی

اصفهان

۳ کارشناس ارشد پرستاری- سوپروایزر

آموزش سلامت مرکز آموزشی درمانی

سیدالشهدا اصفهان

۴ کارشناس ارشد پرستاری - کارشناس

اداره پرستاری معاونت درمان دانشگاه علوم

پزشکی اصفهان

۵ کارشناس ارشد پرستاری - مدیر اداره

پرستاری معاونت درمان دانشگاه علوم

پزشکی اصفهان

**مقدمه:** با توجه به اینکه تجارب افراد میتواند بر رفتارهای آنها تاثیر بگذارد این تحقیق با هدف بررسی تجارب مسئولین آموزش به بیمار استان اصفهان پیرامون جنبه های اخلاقی ارائه آموزش به بیماران انجام شده که در ارائه آموزش مستقیم به بیماران مختلف فعالیت می نمایند.

**روش:** یک مطالعه کیفی با روش تحلیل محتوا در طی سال ۱۳۹۷ انجام شد. جمع آوری داده ها با استفاده از ۱۶ مصاحبه فردی و ۲ جلسه بحث گروهی با ۱۴ نفر از مسئولین آموزش به بیمار استان اصفهان صورت گرفت. در هر جلسه افراد تجارب و نظرات خود را در زمینه جنبه های اخلاقی ارائه آموزش به بیماران بیان می کردند. محتوای جلسات ضبط و سپس کلمه به کلمه پیاده شد و به روش تحلیل محتوا مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** داده ها در دو طبقه با عنوان "تجارب مثبت" و "تجارب منفی" قرار گرفت. تجارب منفی دربردارند زیر طبقات "جنبه های فرایندی"، "جنبه های سازمانی"، "جنبه های فردی"، "جنبه های فرهنگی" و "جنبه های محیطی" بود. بیشتر شرکت کنندگان اظهار داشتند که تجارب منفی اخلاقی به حدی است که میتواند منجر به افت عملکرد فرد در ارائه آموزش به بیمار شود.

**نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نیاز به تبیین و تعریف کدهای اختصاصی اخلاقی متناسب جامعه در زمینه ارائه آموزش به بیماران را مطرح میکند. لازم است آموزش دهندگان آشنایی کاملی با زمینه های فرهنگی-اخلاقی جامعه و مطالب قابل ارائه به بیماران داشته باشند.

**واژه های کلیدی:** تجارب، اخلاق، آموزش به بیمار، پرستار



## بررسی ارتباط بین عملکرد اخلاقی/قانونی با صلاحیت آموزشی پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی گیلان

**مقدمه:** مراقبت پرستاری به عنوان یک جزء اساسی از خدمات بهداشتی درمانی از اهمیت بسیاری برخوردار است . صلاحیت اخلاقی به عنوان یک موضوع اساسی و بخش جدایی ناپذیری در مراقبت پرستاری می باشد. سلامت و بهبود بیماران در گرو ارائه مراقبت باکیفیت بوده و به همین دلیل آموزش به بیمار نیز یکی از ابعاد مهم مراقبت های پرستاری و از نقش های کلیدی پرستار و یکی از شاخص های کیفیت مراقبت پرستاری برای همه بیماران در همه جنبه های درمان به شمار می آید. مطالعه حاضر باهدف تعیین رابطه عملکرد اخلاقی /قانونی با صلاحیت آموزشی پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی گیلان صورت گرفته است.

**روش:** در مطالعه ای توصیفی - مقطعی تعداد ۲۳۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان (هفت بیمارستان) به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. ابزار مطالعه شامل پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه صلاحیت عملکرد اخلاقی /قانونی و پرسشنامه صلاحیت آموزشی بود. داده ها با ضریب هم بستگی اسپیرمن با کاربرد نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ در سطح معناداری ( $p < 0/05$ ) تحلیل شدند.

**یافته ها:** میانگین صلاحیت عملکرد اخلاقی /قانونی پرستاران  $(25/82 \pm 4/19)$  و در یک مقیاس لیکرت سه قسمتی شامل: ضعیف ، متوسط و خوب به طوریکه ضعیف (۱۳-۰) ، متوسط (۲۷-۱۴) و خوب (۴۰-۲۸)، عملکرد متوسط و میانگین صلاحیت آموزشی پرستاران  $(18/81 \pm 3/57)$  می باشد که عملکردشان متوسط ارزیابی گردید. و همچنین عملکرد اخلاقی /قانونی با صلاحیت آموزشی رابطه مستقیم و مثبت معنی داری دارد.

**نتیجه گیری:** با توجه به اخلاق مدار بودن حرفه پرستاری و تاثیر رعایت اصول اخلاقی در جنبه های مختلف از جمله آموزش به بیمار منجر به بهبود خدمات پرستاری می گردد که لازم است در راستای بهبودی وبا آموزش کادر درمانی و بالا بردن آگاهی آنها در زمینه اخلاق حرفه ای کارایی و کیفیت مراقبت بهداشتی را به حداکثر رساند.

**واژه های کلیدی:** عملکرد اخلاقی /قانونی ، صلاحیت آموزشی ،پرستار ، بیمارستان آموزشی

خدیجه مباشر امینی\*<sup>۱</sup>،  
دکتر بهروز رضائی<sup>۲</sup>، دکتر  
محمد اسماعیل پور  
بندبنی<sup>۳</sup>

\*کارشناسی ارشد مدیریت  
پرستاری، بیمارستان سیدالشهداء (ع)  
لاهیجان، گیلان، رشت، ایران.

<sup>۲</sup> دکتری مدیریت خدمات بهداشتی  
و درمانی ، استادیار، دانشکده  
پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد  
اسلامی، واحد فلاورجان، اصفهان،  
ایران.

<sup>۳</sup> دکتری آموزش پرستاری،  
استادیار. دانشگاه علوم پزشکی  
گیلان، رشت، ایران

پوستر



# رویه‌نگاره ملر آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## تأثیر برنامه آموزش و توانمند سازی بیمار و خانواده با رویکرد بین حرفه ای بر پیشگیری از ریسک زخم بستر

\*نرگس ارسلانی<sup>۱</sup>، فهیمه

کلمحمدی<sup>۲</sup>، کیان نوروزی<sup>۳</sup>،

پوریا رضاسلانی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> استادیار، گروه پرستاری، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران (نویسنده مسئول) [nargesarsalani@gmail.com](mailto:nargesarsalani@gmail.com)

<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد پرستاری توانبخشی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

<sup>۳</sup> دانشجویار، گروه پرستاری، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

<sup>۴</sup> استادیار، گروه آمار فناوری اطلاعات، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

**مقدمه:** امروزه آموزش و توانمند سازی بیمار و خانواده در مراقبت از بیماریهای مزمن یک اولویت پذیرفته شده می باشد. بیماران در معرض عوارض ببحرکتی انواع بیماریها جهت پیشگیری از بروز زخم بسترنیازمند آموزش و توانمند سازی خود با مشارکت خانواده هستند. هدف از این مطالعه بررسی تأثیر برنامه آموزش و توانمند سازی بیمار و خانواده با رویکرد بین حرفه ای بر پیشگیری از ریسک زخم بستر در بیماران بستری در بیمارستان توانبخشی رفیده تهران است.

**روش:** تعداد ۴۰ بیمار بستری در بیمارستان توانبخشی دارای انواع اختلالات مزمن مغزی نخاعی و معیار ورود شامل داشتن مراقب خانوادگی، دارای ریسک زخم بستر و عدم شرکت در دوره های مشابه آموزشی وارد مطالعه شده و تحت اجرای برنامه آموزشی مبتنی بر مشارکت خانواده با رویکرد بین حرفه ای و در قالب کار تیمی بمدت یکماه قرار گرفتند. پس از تشکیل تیم توانبخشی با محوریت بیمار و خانواده، ابتدا اهداف مراقبتی تعیین گردید و بر مبنای اهداف و برگزاری جلسات هفتگی تیم، مداخله پیشگیری از ریسک فاکتورهای زخم بستر در ۶ حیطه ادامه یافت. قبل و بعد از مداخله با ابزار معتبر برادن ریسک فاکتورهای زخم بسترناندازه گیری و نتایج با SPSS ۲۲ تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته ها:** مقایسه یافته های قبل و بعد از مداخله کاهش معنی دار ریسک فاکتورهای زخم بستر را نشان داد. ( $P \leq 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** در مراقبت از بیماریهای مزمن و در حوزه توانبخشی، کار تیمی با رویکرد بین حرفه ای و با مشارکت بیمار و خانواده میتواند در کاهش ریسک زخم فشاری موثر باشد. لذا در برنامه ریزی ارائه مراقبتهای با کیفیت مورد استفاده پرستاران و سایر اعضای تیم سلامت و توانبخشی قرار گیرد.

**واژه های کلیدی:** آموزش به بیمار و خانواده، کار تیمی، رویکرد بین حرفه ای، زخم بستر، توانبخشی

پوستر

۲۴۳



# رویه‌نگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## لیست رسانه‌های پذیرفته شده اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

### کتابچه

ردیف	عنوان	تهیه کننده
۱	کتابچه مراقبت از نوزاد	رویا شیرپور - آذر احمدی
۲	کتابچه آموزشی سبک زندگی سالم	راضیه ترابی چافچیری
۳	کتابچه آشنایی با بیماریها و جراحی های شایع چشم	جنت سلیمانی کامران - مریم حسین زاده - شهربانو اخلاق نجات، * دکتر مریم خوشبخت، لیلا شعاعی
۴	کتابچه آموزشی تغذیه صحیح در بیماران کبد چرب، چربی خون بالا، فشار خون بالا، زخم معده، سندرم روده تحریک پذیر و تغذیه در چاقی	*سمیه طالبی، مریم چابک سفر
۵	کتابچه آموزش به بیمار گوش، حلق و بینی	مریم حسین زاده، شهربانو اخلاق نجات، جنت سلیمانی کامران، * الناز فرجی، دکتر مریم خوشبخت، محبوبه فراز
۶	کتابچه پیامهای بهداشتی (با کلاس باشیم)	*عباس بحرینی بروجنی، صدیقه لله گانی
۷	کتابچه خودمراقبتی در کودکان	محبوبه تعلیمی
۸	کتابچه خود مراقبتی در بیماران دیالیز	محدثه فرمانی
۹	کتابچه خودمراقبتی در بیماران قلبی	صدیقه نیک نژاد

### پوستر

ردیف	عنوان	تهیه کننده
۱۱	پوستر سرطان با خود مراقبتی قابل پیشگیری است	*منیره احمد شهربافی، فاطمه پوردقت کار، نادیا مسیبه، سپیده پورقاسمی، مریم غفاری، مریم قربانپور
۱۲	پوستر هموفیلی	* نادیا مسیبه، منیره احمد شهربافی، فاطمه پوردقت کار
۱۳	پوستر مراقبت از سلامت کلیه	* پوردقت کار، منیره احمد شهربافی، فاطمه نادیا مسیبه
۱۴	ICU پوستر آشنایی با تراکیوستومی و پگ در بیماران	مصطفی قزوینیان
۱۵	ICU پوستر آشنایی با بخش مراقبتهای ویژه	مصطفی قزوینیان
۱۶	پوستر احیای قلبی ریوی پایه	مصطفی قزوینیان
۱۷	پوستر احکام نماز بیماران در بیمارستان	مصطفی قزوینیان
۱۸	پوستر ممنوعیت استعمال دخانیات	مصطفی قزوینیان



# رویه‌نگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## لیست رسانه‌های پذیرفته شده اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

اپلیکیشن		
ردیف	عنوان	تهیه کننده
۱۹	نرم افزار خودمراقبتی دیابت	مستانه رحم دل تجن گوگه
۲۰	اپلیکیشن شاپرک	معصومه باقری کودکانی
۲۱	اپلیکیشن آموزش به بیمار دیابتی	معصومه باقری کودکانی
پمفلت		
ردیف	عنوان	تهیه کننده
۲۲	پمفلت آموزش مراقبت از بیمار مبتلا به فشارخون بالا	لطیف پناهی
۲۳	پمفلت رژیم غذایی برای بیماران سرطانی	آیدا نصیری
۲۴	پمفلت پیشگیری از سرطان	سیده فاطمه طباطبایی
۲۵	پمفلت خودمراقبتی در آسم کودکان	*فاطمه پوردقت کار، مهتاب دهقان زاده، طیبه شیرمحمدی
۲۶	پمفلت روش صحیح تزریق انسولین	مصطفی قزوینیان
۲۷	پمفلت مننژیت	سیده سمانه دریابرداری
۲۸	پمفلت آموزشی اقدامات ساده برای حفظ ایمنی بیمار	عباس بحرینی بروجنی-صدیقه لله گانی
۲۹	پمفلت کنترل اضافه وزن و چاقی	سیده فاطمه طباطبایی
۳۰	پمفلت آموزش رژیم غذایی با کربوهیدرات کنترل شده برای بیماران مبتلا به دیابت	آیدا نصیری
۳۱	پمفلت آموزش مراقبت‌های بعد از عمل و ترخیص در جراحیهای لاپاراتومی	لطیف پناهی
۳۲	پمفلت آموزشی نارسایی حاد عروق کرونری	سیده فاضله صفوی
۳۳	پمفلت درد کلیه (رنال کولیک)	سیده سمانه دریابرداری
۳۴	پمفلت سبک زندگی سالم	عاطفه ترک نژاد



# رویین گنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## لیست رسانه‌های پذیرفته شده اولین گنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

پمفلت		
ردیف	عنوان	تهیه کننده
۳۵	پمفلت تروما - ضربه به سر	سیده سمانه دریابرداری
۳۶	پمفلت آموزش به بیمار افزایش چربی خون	مهتاب توحیدی
۳۷	پمفلت آموزش مادران - ویا حاملگی	زهره عاملی
۳۸	پمفلت آموزشی آشنایی با ضربه مغزی	مهتاب توحیدی
عکس		
ردیف	عنوان	تهیه کننده
۳۹	عکس آموزش نحوه انجام تیمم در هنگام بستری	سمیه طالبی
۴۰	عکس آموزش شستن دست	محدثه فرمانی
۴۱	عکس آموزش نحوه مصرف قرص در زمان معین	رباب میری
فیلم		
ردیف	عنوان	تهیه کننده
۴۲	فیلم آموزشی آشنایی با بیماری دیابت و انسولین	*نقیسه کوچکی فشمی، زینت محمدعلی نیا
۴۳	فیلم آموزشی تزریق انسولین با قلم	*فاطمه پوردقت کار، رسول خداجو، منیره احمد شربافی، مریم خجسته
۴۴	فیلم آموزشی نحوه انجام تن شویه در کودکان	*رسول خداجو، فاطمه پوردقت کار، منیره احمد شربافی، هما توحیدی
۴۵	فیلم آموزشی نحوه استفاده از اسپری در بیماری های تنفسی	*سمیه عقیلی، فاطمه پوردقت کار، رسول خداجو
۴۶	فیلم آموزشی شستن دست ( آموزش به کودکان)	سیده معصومه میر کریمی
۴۷	فیلم آموزشی مصرف صحیح آنتی بیوتیک	لیدا احمدی شیرازی، رامون اخترطالع
۴۸	فیلم آموزشی آشنایی با قلم انسولین	*ام کلثوم همتی نژاد، فرزانه علیزاده



# رویه‌نگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۳۹۸ اردیبهشت ۱۰



## لیست رسانه‌های پذیرفته شده اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

فیلم		
ردیف	عنوان	تهیه کننده
۴۹	فیلم آموزشی روش صحیح شستشوی دست	تکتم یوسف زاده چابکسر
۵۰	فیلم آموزشی آشنایی با تزریق زیرجلدی	*سوسن دادرس، شراره بهزادی، فرزانه علیزاده
۵۱	فیلم آموزش ورزش مthane به کودکان	*شهربانو شادپور، فتانه غلاملو
۵۲	فیلم آموزشی آمادگی برای انجام آنژیوگرافی عروق کرونر	*شیوا حسن پور-زهره محمودی-لاله گودرزوند
۵۳	فیلم آموزش به بیمار بعد از جراحی آندوسکوپي سینوس	زهره محمودی-جنت سلیمانی کامران
۵۴	فیلم آموزشی آداب سرفه و عطسه	معصومه میرکریمی
۵۵	فیلم آموزش در بیماران دچار پوکی استخوان	*سمیه عقیلی، سارا منصورقناعی، زهرا هادی درو، فریبا رنجبرنژاد، عدرا خاوری دانشور
۵۶	فیلم آموزشی آشنایی با واحد مراقبت در منزل	*آمنه مهین بخت، دکتر تنهایی، طاهره شیرزادی، مریم طاهری نیا، ماندانا کاظمی
۵۷	فیلم آموزشی مراقبت از پاها در بیماران دیابتی	*سمیه عقیلی، سارا منصورقناعی، زهرا هادی درو، فریبا رنجبرنژاد، عدرا دانشور خاوری، پروانه بابکیان، شیرین صیاد
۵۸	فیلم آموزشی نحوه کنترل قند خون با گلوکومتر	سوسن نیک فطرت
۵۹	فیلم آموزشی آشنایی با تزریق انسولین	*حدیثه پناهی، تکتم یوسف زاده
۶۰	فیلم آموزشی پیشگیری از زخم بستر و نحوه انجام تغییر وضعیت	*رباب میری، پریسا رمضان نژاد
۶۱	فیلم آموزشی کار با گلوکومتر	صغری پناهی
۶۲	فیلم آموزشی سبک زندگی سالم	*معصومه باقری کودکانی - مرضیه جعفرزاده
۶۳	فیلم آموزشی نحوه تزریق انسولین	زهرا فرجی پور
۶۴	فیلم آموزشی رژیم غذایی بیماران دیابتی	آیدا نصیری
۶۵	فیلم آموزشی نحوه تعویض کیسه کلتومی	*سکینه یوسفی هچرودی، صدیقه توانا
۶۶	فیلم آموزشی نحوه تزریق انسولین	حوا حقی
۶۷	فیلم آموزشی اقدامات اولیه در سوختگی	*مرجان حاجتی - لایلا ذرشین زنوش





# اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## لیست رسانه‌های پذیرفته شده اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

فیلم		
ردیف	عنوان	تهیه کننده
۶۸	فیلم آموزشی پیشگیری و اقدامات اولیه در مواجهه با سوختگی	مرجان حاجتی - *لیلا ذرشین زنوش
۶۹	فیلم آموزشی نحوه تزریق انسولین لنتوز	ستاره فلاحی خوش قدم
۷۰	فیلم آموزشی نحوه استفاده از اسپری سیمیکورتن	* کبری نوروزی ، حوریا سیدزاده، زهرا عباسپور، ساره جفاکش
۷۱	فیلم آموزشی آنچه باید بیمار در زمان ترخیص بداند	*فاطمه مسکینی-ماریا مقتدر-زهرا قربانی-مریم هوشمند اسدی- مرضیه عشق دوست -لیلا عبداللهی-سمیه نظری- مریم سفرگر
۷۲	فیلم آموزشی پیشگیری از یبوست در بیماران شیمی درمانی	مریم هاشمی راد
۷۳	فیلم آموزشی نحوه ریختن قطره داخل گوش	*شهربانو اخلاق نجات- مریم زائرثابت- جنت سلیمانی کامران -مریم فلاحتی
۷۴	فیلم آموزشی تاثیر ورزش در بهبود بیماران سرطانی	فاطمه آسوده
۷۵	فیلم آموزشی نحوه استفاده از دستگاه نبولایزر	سجاد میرزازاده
۷۶	فیلم آموزشی نحوه استفاده از دستگاه نبولایزر	رباب میری



# اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



## لیست برگزیدگان تجربه ها و رسانه های برتر پذیرفته شده اولین کنگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده

تجربیات برتر		
ردیف	عنوان	تهیه کننده
۱	آموزش به بیمار به روش همتایان	زهرا خیری
۲	آموزش بین حرفه ای در والدین کودکان مبتلا به دیابت	طاهره حسن پور
۳	تور آموزش به بیمار (بخش جراحی قلب باز)	*شیوا حسن پور-زهرا محمودی-لاله گودرزوند
رسانه های برتر		
ردیف	عنوان	تهیه کننده
۱	اپلیکیشن مدیریت دیابت	معصومه باقری کودکانی
۲	فیلم آموزشی تزریق انسولین با قلم	فاطمه پوردقت کار
۳	نرم افزار خودمراقبتی دیابت	مستانه رحم دل تجن گوگه
۴	کتابچه خودمراقبتی در بیماران قلبی	صدیقه نیک نژاد
۵	کتابچه تغذیه صحیح	*سمیه طالبی، مریم چابک سفر
۶	کتابچه آشنایی با بیماری ها و جراحی های شایع چشم	*جنت سلیمانی کامران، مریم حسین زاده، شهربانو اخلاقی نجات، دکتر مریم خوشبخت، لیلا شعاعی
۷	کتابچه آموزش سبک سالم زندگی	راضیه ترابی چافجیری
۸	ICU پوستر آشنایی با تراکیوستومی و پگ در بیماران	مصطفی قزوینیان
۹	پمفلت رژیم غذایی برای بیماران سرطانی	آیدا نصیری



رویینگره ملی آموزش و توانمندسازی بیمار و خانواده  
۱۰ و ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸



# The First National Congress on Education and Empowerment of Patient and Family

[dn.pfee.ir](http://dn.pfee.ir)

